FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS


Année 1886. — N°

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le 21 mai 1886, à 1 heure

PAR HENRI FEULARD

Né à Paris le 20 mai 1858
Ancien interne des hôpitaux, membre de la Société Clinique.

TEIGNES ET TEIGNEUX

HISTOIRE MÉDICALE. — HYGIÈNE PUBLIQUE.

Président : M. FOURNIER, professeur.
Juges MM. DAMASCHINO, professeur.
LANDOUZY et SEGOND, agrégés

PARIS
G. STEINHEIL, ÉDITEUR,
2, rue Casimir-Delavigne, 2

1886

A LA MÉMOIRE DE MON GRAND-PÈRE

LE Dr H. DUCLOS

ANCIEN INTERNE DES HOPITAUX, CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

A MON PÈRE

LE Dr P. FEULARD

CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

A MA MÈRE

A MA CHÈRE ET BIEN-AIMÉE FEMME

A MES PARENTS, A MES AMIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. LE PROFESSEUR A. FOURNIER

MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE.
CHEVALIER DE LA LEGION D'HONNEUR, MÉDECIN DE L'HOPITAL SAINT LOUIS

A MES PREMIERS MAITRES DANS LES HOPITAUX

M. LE PROFESSEUR PANAS

M. LE PROFESSEUR RICHET

AU REGRETTÉ

MAURICE RAYNAUD

A M. LE DR CONSTANTIN PAUL

(Int. prov. 1881.)

A M. LE DR MARC SÉE

CHIRURGIEN DE LA MAISON MUNICIPALE DE SANTÉ.
(Int. 1882.)

A M. LE DR FERRAND

MÉDECIN DE L'HOPITAL LAENNEC.
(Int. 1883.)

A M. LE DR VIDAL

MÉDECIN DE L'HOPITAL SAINT LOUIS.
(Int. 1884.)

A M. LE DR DUGUET

MÉDECIN DE L'HOPITAL LARIBOISIÈRE.
(Int. 1885.)

A MM. LES MÉDECINS DE L'HOPITAL SAINT LOUIS

MM. BESNIER, LAILLER, HALLOPEAU, QUINQUAUD.

A MES AUTRES MAITRES DANS LES HOPITAUX

M. LE DR HUTINEL, M. LE DR BALZER.

M. LE DR MUSELIER

INTRODUCTION

Ancien interne de l'Hôpital Saint-Louis, ayant gardé, comme la plupart de ceux qui ont été attachés à cette maison, le goût des choses qui s'y rapportent, nous avions pensé tout d'abord à écrire l'histoire du vieil Hôpital depuis sa fondation jusqu'à l'époque actuelle. Des recherches entreprises depuis déjà deux années (1), nous ont montré qu'un tel sujet, pour être traité convenablement, nous demandait encore de longues et nombreuses études complémentaires : il eût alors dépassé les limites ordinaires d'une simple thèse inaugurale. Force nous est donc de remettre à un avenir que nous espérons ne pas devoir être trop éloigné la réalisation de notre projet.

L'idée nous est venue alors d'étudier une question connexe à notre premier sujet, question qui se rattache par de nombreux côtés à l'histoire médicale de l'Hôpital Saint-Louis où elle a pour ainsi dire évolué presque tout entière ; nous voulons parler de l'histoire des *teignes*. Mais après avoir commencé cette étude, nous avons vu qu'il nous était impossible de la borner à la partie historique proprement dite, et peu à peu nous avons été amené

(1) V. *La peste et ses moyens prophylactiques aux* XVI*e et* XVII*e siècles*. France Médicale. Paris, 1884. — *Histoire de la fondation de l'Hôpital Saint-Louis*. Annal. Dermat. et Syphil. Paris, 1885.

à composer une sorte de revue générale de la question des teignes.

Laissant de côté ce que l'on trouve fort bien décrit dans les livres didactiques, la partie anatomique et la partie clinique par exemple, nous avons voulu surtout montrer par quelles phases successives avait passé cette question de doctrine médicale avant d'être ce qu'elle est aujourd'hui. Par une étude précise des faits et des écrits, nous nous sommes attaché à rendre à chacun la part qui lui revient et à rectifier sur plusieurs points un historique encore incomplet dans les livres les plus récents. De plus, il nous a paru intéressant d'envisager la question sous un côté peu étudié jusqu'à présent, le côté démographique et hospitalier. Par les recherches que nous avons faites à l'administration du Ministère de la Guerre et dans les registres de l'Assistance Hospitalière, nous espérons avoir apporté sur ce point des éléments nouveaux qui faciliteront la tâche à ceux qui voudront reprendre et développer cette question d'hygiène publique, et dont nous tiendront compte ceux qui savent combien les recherches d'histoire, de bibliographie et de stastistique sont longues et souvent pénibles. Notre but a été surtout de résumer et de présenter le bilan de nos connaissances actuelles sur la question des teignes et de faire acte de vulgarisation auprès de ceux qui sont peu au courant de ces études dermatologiques.

Au terme de nos premières études médicales, nous saisissons avec empressement l'occasion qui nous est offerte de remercier publiquement ceux qui nous ont instruit de leurs leçons et guidé de leurs conseils.

Que MM. les professeurs Panas et Richet, qui furent nos initiateurs aux études médicales, que nos excellents et bien aimés maîtres dans l'internat, MM. les docteurs Constantin Paul,

Ferrand, Vidal et Duguet, veuillent bien recevoir ici l'assurance de notre profonde reconnaissance et de notre affectueux dévouement.

Nous remercions M. le professeur A. Fournier des marques de sympathie qu'il a bien voulu nous donner et de l'honneur qu'il nous fait en acceptant la présidence de notre thèse.

Nous avons toujours reçu de MM. les médecins de l'Hôpital Saint-Louis, et surtout pendant la rédaction de ce travail, des marques de bienveillance dont nous sommes profondément touché. M. le docteur Lailler a mis à notre disposition sa riche bibliothèque et les conseils précieux de son expérience dans une question où il est particulièrement compétent : nous l'assurons encore une fois de notre reconnaissance et de notre entier dévouement. Que M. le docteur E. Besnier, qui veut bien nous considérer comme un de ses élèves et nous marquer sa bienveillante sympathie, nous permette de l'associer ici aux maîtres dont nous sommes heureux de rappeler les noms et pour qui nous conservons une vive affection.

Enfin nous devons également nos remerciements aux médecins de la province qui ont bien voulu nous envoyer pour la rédaction de ce travail de précieux documents ; à l'administration du Ministère de la Guerre, où nous avons trouvé un excellent accueil ; à l'Administration générale de l'Assistance Publique, dont les Archives ont été déjà si souvent pour nous libéralement ouvertes.

TEIGNES ET TEIGNEUX

CHAPITRE Ier.

Les définitions du mot *teigne*. — Les Arabes et Guy de Chauliac. — Les pseudo-teignes et la vraie teigne. — Lorry. — Murray. — L'Hôpital Saint-Louis au commencement du siècle. — Alibert et ses élèves. — Biett et les classifications willanistes. — Bateman : le *Porrigo decalvans*. — Le livre de Mahon jeune : *la Teigne tondante*. — Comment on comprenait la nature de la teigne faveuse.

« La teigne est rongne de la teste avec escailles et croustes, et quelque humidité et arrachement de poil et couleur cendreuse, odeur puante et aspect horrible... Jamier l'appelle *teigne* du *tenir*, parce qu'elle tient fermement la teste ou du ver nommé *tigne*; car, comme ce ver corrompt le boys, ainsi la teigne gaste la teste. »

Ainsi s'exprime Guy de Chauliac en parlant des *passions des poils* dans son livre de *la Grande Chirurgie* (1). Etudiant ensuite diverses espèces de teignes, il en décrit cinq : la première, « *bournalière*, de laquelle sort par ses trous une humidité sub-

(1) Guy de Chauliac avait étudié la médecine à Montpellier puis à Bologne ; il fut à Avignon le médecin du pape Clément VI en 1348. Il composa en 1363 un « corps de chirurgie » fort étendu ; cet ouvrage eut plusieurs éditions latines. Il fut traduit en français, sous le nom de *Grande chirurgie*, par Laurens Joubert, chancelier de la Faculté de Montpellier. — Voir : La grande chirurgie de Guy de Chauliac... restituée par M. Laurens Joubert, in-8°, Lyon 1580 (Traité VI, doctrine II, chap. I, p. 470 et sui-

tile semblable à bournal et à miel » ; la seconde, « *figueuse*, en laquelle est contenu quelque grain semblable à celuy des figues » ; la troisième, « *amédose*, de laquelle sort une humidité semblable à eau de chair par des trous plus petits que en la bournalière » ; la quatrième, « *tettineuse*, semblable à la tette des mammelles d'une femme, avec rougeur de laquelle flue humidité semblable à sang » ; la cinquième, « *lupineuse*, semblable à lupins en couleur et en figure, de laquelle fluent comme escorces et escailles blanches et seiches. Soubs ceste cy peut estre comprise la braneuse, en laquelle y a des corps subtils semblables à bran ou son qui cheent de la teste sans ulcération. »

Cette division et ces définitions des teignes, Guy de Chauliac les empruntait simplement aux Traités des médecins arabes.

Peu étudiées des Anciens (1), les teignes avaient été décrites

vantes) et l'édition latine « Chirurgia magna Guidonis de Gauliaco — Lugduni, in-4°, 1585, p. 275. Voici le texte latin de Guy de Chauliac : « Prima est *favosa* e qua exit per foramina tenuis humiditas favo et melli similis. Secunda est *ficosa*, in qua continetur quoddam granum ficuum grano simile ; et est rotunda et dura, in summitate cujus est rubor. Tertia *amedosa*, seu hœmatosa in qua humiditas aquæ carnis similis egreditur, per foramina minora quam in favosa. Quarta *uberosa*, similis mulierum uberibus sive mamillis, cum rubore, a qua humiditas fluit sanguini similis. Quinta est *lupinosa*, similis colore et figura lupinis, a qua quasi cortices et squamæ fluunt albæ et siccæ. Et sub ista potest comprehendi *furfurea* in qua sunt corpora subtilia furfuri similia quæ a capite fluunt sine ulceratione. »

(1) Celse s'est occupé des maladies du cuir chevelu dans son *Traité de médecine*, livre VI, chap. II, III, IV (Voir Celse, traduction de Vedrènes, Paris 1876, p. 391, 393).

Sous le nom de *porrigo* il décrit assez vaguement une maladie caractérisée par des espèces de squamules qui surgissent entre les poils, se détachent de la peau et sont parfois humides, mais le plus souvent sèches, s'accompagnant tantôt d'ulcère, tantôt sans ulcération, ayant parfois une mauvaise odeur. Il vient sous l'influence d'un vice de constitution : ce qui n'est pas sans utilité, car, si un principe vicieux se porte sur

et classées par les Arabes, et surtout par l'un d'eux, Haly Abbas. Etienne d'Antioche, qui traduisit en latin les ouvrages d'Haly-

cette partie, mieux vaut qu'il affecte de temps en temps le cuir chevelu que de se jeter sur un organe plus nécessaire : « ubi aliquot in eo vitium est, non incommodum est summam cutem potius subinde corrumpi, quam id, quod nocet, in aliam partem magis necessariam verti. » Le traitement consiste à raser souvent la tête et à seconder cette opération par des médicaments légèrement astringents : « quale est nitrum cum aceto, vel ladanum cum murteo et vino, vel myrobalanum cum vino. »

Celse a été plus explicite et plus exact dans sa description de l'*area* dans laquelle les auteurs modernes ont voulu reconnaître la *pelade* qui est nommée souvent à l'étranger « *area Celsi.* » Voici cette description. — *De areis* — Arearum quoque duo genera sunt. Commune utrique est, quod emortua summa pellicula pili primum extenuantur, deinde excidunt : ac si ictus is locus est, sanguis exit liquidus, et mali odoris : increscitque utrumque in aliis celeriter, in aliis tarde. Pejus est, quod densam cutem, et subpinguem, et ex toto glabram fecit. — Sed ea quæ ἀλωπεκία nominatur, sub qualibet figura dilatatur, fit et in capillo et in barba. Id vero, quod a serpentis similitudine ὀφίασις appellatur, incipit ab occipitio ; duorum digitorum latitudinem non excedit ; ad aures duobus capitibus serpit ; quibusdam etiam ad frontem, donec se duo capita in priore parte committant. Illud vitium in qualibet ætate fit ; hoc fere in infantibus : illud vix unquam sine curatione, hoc per se sæpe finitur. Quidam hæc genera arearum scalpello exasperant : quidam illinunt adurentia ex oleo ; maximeque chartam combustam : quidam resinam terebintbinam cum thapsia inducunt. Sed nihil melius est, quam novacula quotidie radere ; quia, quum paulatim summa pellicula excisa est, adaperiuntur pilorum radiculæ. Neque ante oportet desistere, quam frequentem pilum nasci apparuerit. Id autem, quod subinde raditur, illini atramento scriptorio satis est. »

Galien, Oribase (édit. Bussemaker et Daremberg. *Ad tinea capitis*, tome VI, p. 257 et suivantes).

Alexandre de Tralles (*De arte medica*, éd. grecque-latine, in-8°, Bâle 1556, liv. I, cap. 1, 2, 3, 4. — 9), ont décrit comme des affections séparées les achores, les favi (croûtes à forme de miel). Le mot de *porrigo* (de porrigere, étendre) employé par les traducteurs latins d'après Celse est reservé à la teigne proprement dite.

L'alopécie est aussi longuement et souvent traitée par ces auteurs qui donnent pour la combattre de nombreuses formules.

Abbas (1), semble avoir le premier employé le mot *tinea* dans un sens médical. Le mot arabe qu'Etienne d'Antioche traduisait par *tinea* étant *sahafati* et *alvathim*, on a voulu que, par corruption, le mot se soit successivement transformé en *thin* et *thineum*, finalement en *tinea* : cette étymologie, mise en avant par Lorry, nous semble bien savante.

Il nous paraît bien plus probable qu'Etienne d'Antioche se servit tout simplement d'un mot déjà employé par le populaire, qui comparait la maladie en question à l'insecte qui ronge le bois et les habillements, *tinea* (2).

Quoi qu'il en soit, le mot *teigne*, bientôt popularisé par Guy

(1) Haly ben Abbas ou Ali Abbas, médecin originaire de la Perse, vivait vers la fin du x[e] siècle. Les œuvres d'Haly Abbas, qui n'ont jamais été imprimées en arabe, furent traduites en latin par Etienne d'Antioche (Stephanus Antiochenus) en 1127. Cette traduction a été imprimée d'abord à Venise 1492, in-folio; puis à Lyon, in-4°, 1523 (Bib. Faculté, n° 5992), sous ce titre : *Haly filius Abbas. Liber totius medicinæ necessaria continens.* — (Voir p. 98, folio; verso) : Voici le texte latin un peu barbare « Tinea autem ulcera sunt parva quæ capiti accidunt : quibus est vesica quæ species habet multas. Prima est quæ *favosa* vocatur : ex flegmate fit falso : cujus signum est quid ulcus quo capitis cutis perforatur foraminibus subtilibus, in quo humiditas est favo similis. Secunda *ficosa* et rotunda et dura, cujus in superioribus rubor est et in concavitate quiddam granis simile ficuum. Est tertia quæ vocatur *ameda* : et sunt ulcera cum quibus in capite multa sunt subtilia foramina, minora foraminibus quæ in favosa sunt : et ab his humiditas aquæ carnis similis egreditur. Est quarta, cujus species (est) pustulæ sive parvæ rubeæ : figura quarum uberibus similis est mamillarum, a quibus humiditas fluit aquositati similis sanguini. Quinta, ejus est species sicca, colore alba, lupino similis, a qua quasi cortices et squamæ fluunt albæ. » Le texte de Guy de Chauliac n'est donc, comme on peut le voir, qu'une copie, seulement plus correcte, du texte d'Haly Abbas.

(2) Le mot « *tinea* » dans le sens d'insecte, de mite, a été souvent employé par les Latins. Nous rappellerons seulement ce vers d'Horace,

de Chauliac, prit place désormais dans le vocabulaire de la pathologie. Après avoir longtemps servi à désigner toutes les maladies du cuir chevelu, après des vicissitudes dont nous allons rappeler l'histoire, c'est la dénomination vulgaire que l'on donne aujourd'hui en commun à ces trois affections des cheveux qui sont le *favus*, la *trichophytie* et la *pelade*.

Les cinq espèces de teignes de Guy de Chauliac comprenaient des affections qui n'avaient guère entre elles d'autre rapport que de siéger à la tête. Sa première espèce, *favosa*, correspond à l'impétigo; quant à la teigne faveuse, comme nous la comprenons aujourd'hui, c'est dans la *tinea ficosa*, suivant les uns, dans la *tinea lupinosa*, suivant les autres, qu'il faut chercher à la reconnaître.

Ambroise Paré réduisit à trois seulement les cinq espèces décrites par Guy de Chauliac : il appela la première *squamosa*, la seconde *ficosa*, la troisième *corrosiva*. Cazenave croit que la *tinea ficosa* de Parè correspond au *favus* moderne; on pourrait peut-être en dire autant de la troisième espèce, *corrosiva*, « fort puante et cadavéreuse, de couleur plombine ou jaunastre » (1).

s'adressant à son livre qui va courir le monde et peut-être devenir dans quelque bibliothèque la proie des vers :

«... *tineas* pasces taciturnus inertes. » Ep. XX, ad librum suum.

Une preuve que le mot *teigne*, servant à désigner la maladie de ce nom, était employé bien avant Etienne d'Antioche nous semble fournie par ce passage de Fortunat, évêque français, qui vivait au VIe siècle. Racontant la vie de sainte Radegonde, femme de Clotaire Ier, Fortunat nous montre cette grande reine faisant acte de charité : « lavans capita egenorum, defricans quicquid erat, crustam, scabiem, *tineam* nec purulentam fastidiens. » Venantii Honorii Clementiani FORTUNATI... *Opera omnia*, 2 vol. in-4°, Romæ, 1786, t. II, p. 85.

(1) AMBROISE PARÉ (1509-1590). V. *Œuvres complètes d'Ambroise Paré*, éd. Malgaigne, Paris, 1840, t. II, p. 406, 409.

Ces descriptions peu précises et ces classifications se retrouvent presque intégralement dans les auteurs qui suivirent : sous le nom de *teignes* sont décrites toutes les affections du cuir chevelu, tantôt comme les variétés d'une seule maladie, tantôt comme autant de maladies distinctes : leurs nombres varient comme leurs désignations; la confusion la plus complète règne sur ce point de nosologie, et Sauvages va jusqu'à compter neuf espèces de teignes et comprend parmi elles la syphilis (1).

Cependant, peu à peu une distinction s'est établie entre les deux formes principales de la maladie, la forme *humide* et la forme *sèche* (2). A la teigne humide se rattache l'idée d'une affection bénigne frappant de préférence le jeune âge, assez facilement guérissable; tandis que la teigne sèche est considérée comme une maladie hideuse et tenace, frappant aussi bien les adultes que les enfants, « si rebelle qu'elle faisait le désespoir de ceux qui s'évertuaient à la guérir ».

Lorry (3) comprend si bien l'importance de cette distinction

(1) Sauvages. *Nosologie méthodique*. Edition française par Gouvion, 10 vol. in-12, Lyon, 1772, t. IX, p. 440.

C'est dans Sauvages (*Nosologie méthodique*, même édition, Tome IX p. 535) que se trouvent pour la première le nom fois d'*alopecia areata seu area* et la description très succincte d'ailleurs de la pelade

(2) Liebaut, De *l'embellissement et ornement du corps humain*, Paris, 1582.

Guyon, sieur de la Nauche, *Le Cours de médecine en françois* contenant le Miroir de beauté, 7e éd. in-4°, Lyon, 1678, chap. VI. De la rache ou teigne.

(3) Lorry, né à Crosnes (près Paris) en 1726, mort à Bourbonne-les-Bains en 1783, auteur bien français. On ne s'explique pas bien l'erreur de Cazenave (Traité des maladies du cuir chevelu, p. 75), qui en fait un compatriote de Bateman. Le célèbre ouvrage de Lorry porte le titre de *Tractatus de morbis cutaneis*. Parisiis, 1777. (Voir Pars prima, sectio secunda, cap. IV, art. V, de Tinea : art. IV, de Porrigine, et cap. III, art. II, de Achoribus et favis infantium.)

qu'il l'accuse encore davantage : il décrit à part, comme des affections différentes, les croûtes de lait, les achores, le porrigo : mais veut qu'on réserve le nom de teigne à une seule maladie, *vera tinea*, le favus moderne.

C'est aussi dans ce sens que Murray (1) employa le mot teigne et étudia magistralement cette maladie dans une dissertation qui fit époque.

Il semblait donc que différenciée désormais des impétigo, eczéma, pityriasis et autres affections du cuir chevelu avec lesquelles on la confondait sous une même dénomination, la vraie teigne dût avoir sa place à part dans le cadre nosologique : il n'en fut rien et le terrain gagné fut tout aussitôt reperdu.

A la fin du XVIIIe siècle, l'Hôpital Saint-Louis (2), jusqu'alors simple annexe de l'Hôtel-Dieu qui y avait envoyé, au XVII[e] siècle ses pestiférés, au XVIII[e] siècle ses scorbutiques et ses convalescents, devint l'asile des affections chroniques, des ulcères, des gales, des scrofules et des teignes et se transforma peu à peu en un hôpital spécialement réservé aux maladies cutanées, destination qu'il a définitivement gardée.

Dans ce ramassis d'affections en apparence si diverses, dédaignées pour ainsi dire jusqu'alors des médecins et abandonnées aux empiriques, il y avait un sujet tout nouveau d'études, un vaste champ ouvert à l'observation.

(1) MURRAY, né à Stockholm en 1740, étudia, vécut et professa à Gœttingue où il mourut en 1791. — *De medendi tineæ capitis ratione paralipomena*. Programma quo sollemnia inauguralia dignissorum aliquot medicinæ candidatorum indicit ordinis medici decanus Jo. Andreas Murray. D. Academiæ Prorector Gottingæ, 1782. — (Bibl. Facult. Coll. dissert. T. 10, n° 2).

(2) Fondé en 1607 par Henri IV pour servir d'hôpital de pestiférés il dépendait de l'administration de l'Hôtel-Dieu.

Nommé vers 1803 médecin de l'Hôpital Saint-Louis, Alibert (1) se met résolnment à l'œuvre : il s'occupe d'ahord à classer et étudier les maladies qui s'offrent à ses yeux, à faire un peu de lumière dans ce chaos ; puis bientôt maître de son sujet il appelle à lui les jeunes médecins pour les initier à leur tour à la science nouvelle. Professeur remarquablement doué, il a bientôt attiré autour de lui un auditoire enthousiaste : Français et étrangers accourent à l'Hôpital Saint-Louis, qu'il rend célèbre dans le monde entier et dont l'histoire se trouve liée désormais à celle de la dermatologie française.

C'est en 1806 qu'Alibert commença la publication de ses leçons : mais déjà quelques-uns de ses élèves, animés de la pensée du maître, avaient exploré quelques points dn vaste domaine qui s'offrait à leurs études.

C'est ainsi que parut en 1802 la *Dissertation sur la teigne* de Gallot (2). La teigne y est définie « un exanthème chronique du cuir chevelu ne se manifestant ordinairement que depuis la naissance jusqu'à la puberté, et répandant une humenr qui par son exsiccation forme des croûtes ».

Sous cette définition si vague l'auteur rassemble trois espèces de teignes : pour la première il détournait le mot *favosa* (melliforme) de son ancienne signification et l'appliquait à la teigne

(1) Alibert, né à Villefranche (Aveyron) en 1766, mort à Paris en 1837, se consacra presque entièrement à l'étude des maladies de la peau. Il a publié sur ce sujet. *Description des maladies de la peau observées à l'Hôpital Saint-Louis, et Exposition des meilleures méthodes suivies pour leur traitement* Paris 1806, 1826, in-fol., fig. color., publié en 12 livraisons à 50 francs chacune. *Précis théorique et pratique sur les maladies de la peau*. Paris, 1810, 1818, texte abrégé du grand ouvrage précédent; 2e édition, Paris, 1822, 2 vol. in-8°. *Monographie des Dermatoses*. Paris, 1832. 1 vol, gr. in-4°.

(2) Gallot, *Dissertation sur la teigne*, an XI (1802).

vraie : la seconde, *teigne rugueuse*, et la troisième, *teigne furfuracée*, assez mal définies, comprenaient probablement les eczémas, impétigos, pityriasis et séborrhées du cuir chevelu. De nouveau le mot teigne servait à désigner des affections dissemblables : Lorry était oublié et l'on semblait procéder directement d'Ambroise Paré. Il y a toutefois dans cette dissertation un passage qu'il nous semble curieux de citer. Parlant des causes de la teigne, Gallot s'exprime ainsi (p. 72) :

« Nous ne nous épuiserons point en conjectures sur la cause prochaine de la teigne ; mais nous nous garderons de blâmer ceux qui font des recherches pour découvrir la cause prochaine de certaines maladies et nous n'affirmerons point que ces recherches sont toujours inutiles. Ne sait-on pas que dans l'espèce de gale produite par l'*acharus scabiei*, cet insecte est la cause prochaine de l'éruption et que cette dernière disparaît dès que, par des moyens convenables, on a fait périr les cirons qui l'occasionnent ; d'où il résulte qu'on ne peut guérir trop promptement cette espèce de gale quand elle été contractée depuis très peu de temps. Il est possible que la teigne et diverses autres affections reconnaissent aussi *une cause prochaine étrangère à notre économie et dont la soustraction prévient ou guérit la maladie.* » Il ne faut pas voir dans cette phrase plus que l'auteur sans doute n'a voulu y mettre ; mais n'est-il pas curieux de trouver en 1802 cette idée d'un rapprochement entre la gale et la teigne, ces deux affections parasitaires dont la cause en effet est extérieure et que font cesser la destruction de l'acare et celle du champignon.

La thèse de Gallot, qui reflétait les idées d'Alibert, eut quelque retentissement : quelques dissertations qui parurent dans les

années suivantes, celles de Vinay (1), de Laparra (2), de Potel (3), de Salaun-Penquer (4), de Grenier (5), n'en sont que des copies.

C'est alors que, renchérissant sur ses élèves, Alibert porta le nombres de teignes à cinq.

Remontant pour ainsi dire jusqu'à Mercuriali (6), Alibert suivant l'exemple de celui-ci, divisa les maladies de la peau en deux classes : celles qui siègent à la tête furent les *teignes*; celles qui siègent sur le reste du corps furent les *dartres*. Les teignes devaient dès lors comprendre toutes les affections de la tête. Et en effet il décrit cinq variétés de teignes : *faveuse*, *granulée*, (l'ancienne *teigne rugueuse* de Gallot), *furfuracée*, *amiantacée*, sous laquelle il faut comprendre certaines variétés d'eczéma sec engaînant les poils, peut-être aussi certaines variétés du psoriasis capitis, et *muqueuse*, la croûte de lait des anciens auteurs.

Du coup, c'était la classification de Guy de Chauliac remise en honneur ; les noms seuls étaient changés. Ornée d'élégantes descriptions cliniques, (celle du favus est tout à fait remarquable), présentée avec le talent d'exposition que possédait à un haut degré cet habile professeur, cette classification fut acceptée tout d'abord et c'est elle que suivent les divers traités didactiques du moment.

Mais alors s'introduisaient en France des doctrines dermatolo-

(1) Vinay, *Essai médical sur la teigne*, 1803.

(2) Laparra, *Essai sur la teigne*, 1803.

(3) Potel, *Considérations chirurgicales sur la teigne et sur son traitement*, 1804.

(4) Salaun-Penquer, *Dissertation sur la teigne*, 1806.

(5) Grenier, *Essai sur la teigne*, 1810.

(6) Hieron. Mercurialis *Tractatus varii*, in 4°, Lyon, 1623; contenant le traité *de Morbis cutaneis*. Celui-ci comprend deux livres, 1° de Vitiis cutis capitis generatim, 2° de Vitiis totius corporis generatim.

giques nouvelles qui conquéraient bientôt de nombreux adeptes et peu à peu supplantaient les doctrines d'Alibert.

Tout à fait au commencement du siècle, un médecin anglais, Robert Willan (1), de la Faculté d'Edimbourg, reprenant une idée déjà émise, mais insuffisamment développée par le Viennois, Jean-Jacques Plenk (1776), avait jeté les bases d'une nouvelle classification des maladies cutanées. Par une étude attentive de ces maladies, il était arrivé à reconnaître qu'il existe pour chacune d'elles une lésion constante, une forme éruptive primitive qui permet de les grouper suivant cette forme; ainsi, il distinguait des maladies vésiculeuses, pustuleuses, bulleuses, etc.

Willan était mort sans avoir pu achever son œuvre; mais Bateman (2), son élève, avait continué et popularisé la doctrine de Willan, en en prenant les points essentiels, dans un livre élémentaire, véritable Manuel des maladies cutanées. Une traduction française de l'ouvrage de Bateman, faite en 1820 par Bertrand, mit la nouvelle doctrine à la portée de tous. Mais déjà un ancien élève d'Alibert, devenu son collègue à l'Hôpital Saint-Louis, Biett (3), au cours d'un voyage qu'il avait fait en Angleterre,

(1) Robert Willan (1757-1812). *Description and treatment of cutaneous diseases.* — Un seul volume a paru contenant les quatre premiers ordres : 1° papulœ; 2° squamœ; 3° exanthèmatœ; 4° bullœ. — In-4°, London, 1808.

(2) Bateman (1778-1821). *A practical synopsis of cutaneous diseases according to the arrangement of doctor Willan, exhibiting,* etc. — London, 1813, in-8°, 5e édit., id. 1819. — Traduction française de Bertrand, in-8, 1re et 2e édit., 1820. — Traduction allemande de Hahnemann, in-8, Hall, 1815. — Traduction italienne, 2 vol. in-8, Pavia, 1822.

(3) Biett, né en 1781 à Schampf (Suisse), mort à Paris en 1840, attaché à l'Hôpital Saint-Louis avant d'être reçu docteur : docteur en 1814, resta à Saint-Louis jusqu'à la fin de sa vie. Biett n'a pas laissé d'ouvrage dogmatique sur les maladies de la peau. Ses leçons rédigées par Cazenave et Schedel forment le fond de l'*Abrégé pratique des maladies de la peau*. — 1re édit., Paris, 1828; 2e édit., 1833; 3e édit., 1838; 4e édit., 1847.

avait pris connaissance des doctrines de Willan et de Bateman. Revenu en France, il n'hésita pas à adopter, tout en la modifiant, la classification anglaise et, se séparant tout à fait de son ancien maître, devint bientôt son rival, presque son adversaire.

Dans la classification de Willan, les teignes avaient été rangées dans les maladies pustuleuses, et au mot *teigne* avait été substitué celui de *porrigo*, le vieux mot latin employé par Celse. Mais le mot seul avait été changé, car la classe des *porrigo* reste aussi embrouillée que celle des teignes. Ainsi, Bateman décrit six formes différentes de *porrigo* :

1° *Porrigo larvalis* ou *crusta lactea* des auteurs ;
2° *Porrigo furfurans ;*
3° *Porrigo lupinosa ;*
4° *Porrigo scutulata ;*
5° *Porrigo decalvans ;*
6° *Porrigo favosa.*

Cette division différait par quelques points de celle d'Alibert. Le *porrigo larvalis* correspondait bien à la *teigne muqueuse ;* le *porrigo furfurans* à la *teigne furfuracée ;* mais, comme il n'arrive que trop souvent en dermatologie, la question se compliquait d'une confusion de mots ; car, tandis que la *teigne faveuse* d'Alibert est le favus, le *porrigo favosa* de Bateman (*favosa* est pris dans son vieux sens latin de melliforme) est tout simplement l'impétigo, et le favus est dénommé « *porrigo lupinosa* », *lupinosa*, le vieux mot d'Haly Abbas et de Guy de Chauliac.

Enfin, cette classification comprenait deux formes nouvelles qui n'avaient pas leurs correspondantes dans les classifications françaises, le *porrigo scutulata* et le *porrigo decalvans*. Qu'il nous suffise de dire à présent, car nous y reviendrons plus loin, que

le *porrigo scutulata*, mal compris et considéré d'abord en France comme une variété de favus, n'était vraisemblablement que la teigne tondante, *ringworm* des Anglais.

Quant au *porrigo decalvans*, c'était une maladie qui, signalée autrefois par Celse sous le nom d'*area* et par les vieux auteurs français sous le nom d'*alopécie*, (1) n'avait jamais été rapprochée des teignes, ni décrite aussi complètement. « Cette singulière maladie, écrit Bateman, est caractérisée par des taches plus ou moins circulaires qui rendent chauve la partie sur laquelle elles ont leur siége et sur lesquelles on ne remarque aucun cheveu, tandis qu'elles sont environnées d'un aussi grand nombre de cheveux que dans l'état naturel. La surface du cuir chevelu est, au centre des taches, unie, brillante et d'une blancheur remarquable. Il peut exister, *quoique le fait ne soit point prouvé*, une éruption de petites pustules ne subsistant que peu de temps : elles se manifestent dès le commencement et ne donnent issue à aucun fluide. Cette maladie a attaqué, dans un ou deux cas, un grand nombre d'enfants, chez lesquels les autres formes du *porrigo* avaient eu lieu. Dans d'autres cas, cette maladie s'est déclarée chez des adultes, lors même qu'on ne pouvait soupçonner aucun point de contact entre eux. Les aires des taches s'agrandissent progressivement, elles deviennent quelquefois confluentes, produisant un état chauve sur une grande partie du cuir chevelu : et si l'on n'emploie aucun moyen curatif, cet état dure pendant plusieurs semaines. Les cheveux qui commencent à croître ont une contexture plus fine et une couleur moins prononcée que les autres ; ils sont gris chez les individus parvenus depuis quelque temps à l'âge mûr (2). »

(1) Voir plus haut la note concernant Sauvages. p. 14

(2) Bateman, traduct. Bertrand, *loc. citat.*, p. 220.

La description de Bateman est fort exacte dans son ensemble, et l'on peut dire que c'est avec lui que la pelade fait sa première apparition comme entité morbide dans le cadre nosologique : en rapprochant ce *porrigo decalvans* des autres variétés de porrigo, Bateman avait déjà pressenti l'analogie que l'avenir devait révéler entre la pelade et les autres teignes. Mais, gêné par la place qu'il a attribuée au genre porrigo dans les affections pustuleuses, il se voit forcé d'admettre, sans aucune conviction d'ailleurs, l'existence de pustules initiales dans le *porrigo decalvans*. Ce n'est pas d'ailleurs la seule erreur de ce genre que fit commettre le besoin de plier les descriptions cliniques aux exigences d'une classification erronée.

A l'exemple donc des dermatologistes anglais, Biett rangea les teignes dans les affections pustuleuses; mais, tout en adoptant le principe de leurs idées, il eut le mérite de démembrer à nouveau cette fausse famille des teignes, et, reprenant la tentative de Lorry, de séparer les fausses teignes d'avec la vraie teigne. Cependant la séparation ne fut pas tout d'abord complète. Dans la première édition des leçons publiées par ses élèves Cazenave et Schedel (1828), il y est dit que Biett, « sacrifiant à la tradition », admet quatre variétés de porrigo : le *porrigo larvalis* et le *porrigo granulata*, composés par des achores; le *porrigo favosa* et le *porrigo scutulata* caractérisés par des pustules ou favi. Mais, en 1833, le porrigo larvalis et le porrigo granulata sont décidément renvoyés l'un à l'impétigo, l'autre à l'eczéma, et la classe des porrigo ne se compose plus que de deux genres, le porrigo favosa et le porrigo scutulata.

Ainsi Biett isolait la vraie teigne, qu'il baptisait comme son maître Alibert du nom de faveuse, dénomination qui resta définitive; et il lui rattachait, comme une forme de favus en cercle, le

porrigo scutulata ou ringworm, dont la description anglaise, mal interprétée en France, correspondait à une tout autre maladie (1).

Dans l'intervalle des deux éditions des leçons de Biett était paru un livre sur les teignes auquel la situation alors faite à son auteur donnait quelque importance : nous voulons parler du livre de Mahon (2). Les frères Mahon, car l'auteur du livre avait un frère aîné, empiriques en possession d'un traitement de la teigne, avaient été admis, on verra plus loin pourquoi et comment, à traiter les teigneux dans quelques hôpitaux de Paris. C'étaient les résultats de cette pratique « hospitalière », et les réflexions que l'étude de ces maladies lui avait suggérées, que l'auteur prétendait exposer. Le livre témoigne d'une sérieuse instruction et d'une observation exacte : pourquoi faut-il qu'on y retrouve

(1) On trouve dans Willan sous le nom de *porrigo scutulata* la premiere description exacte de l'herpès tonsurant. *Delineations of cutaneous diseases* etc. etc. London 1817. La planche XXXIX de cet ouvrage représente un cas d'herpès tonsurant du cuir chevelu, disséminé, représentant des cheveux cassés, et des places couvertes d'écailles avec un cercle rouge sur le front.

Samuel Plumbe (*A Practical treatise of the diseases of the Skin* 1824. 4e édition, in-8°, London 1837) consacre plusieurs pages à la description de l'Herpès tonsurant Il signale qu'on observe en même temps que la maladie du cuir chevelu des taches de même nature sur le corps « spots evidently of the same nature as the affection of the scalp may be seen on differents parts of the body » p. 141. Il rappelle d'ailleurs que Bateman a décrit cette forme de la maladie dans sa première forme d'*herpes circinatus* dans laquelle se trouve ce passage caractéristique « the herpetic is most commonly seen in children, and has been deemed contagious. It has sometimes, indeed, been observed in several children, in one school or family, at the same time », Samuel Plumbe fait l'assimilation complète (p. 141-142) entre l'herpès circiné et l'herpès tonsurant et ajoute « The diseased secretion of the scalp affection is capable of producing by inoculation the ringworm of skin on other parts, and *vice versâ*. »

(2) *Recherches sur le siège et la nature des Teignes* par M. Mahon jeune, 5 pl. col., in-8°. Paris, 1829. Baillière.

presque à chaque page les traces de l'intérêt tout personnel qui guidait son auteur? S'inspirant du livre d'Alibert, Mahon décrivait successivement une *teigne faveuse* (le favus), nne *teigne tondante*, une *teigne amiantacée*. une *teigne furfuracée*, une *teigne muqueuse* et une *teigne granulée;* il y joignait, sous le nom de crasse ou porrigo (encore un sens nouveau du mot *porrigo!*), une crasse laiteuse (*porrigo lactuminosa*) et une crasse membraneuse (*porrigo membranacea*). Ces variétés nous sont déjà connues et nous ne nous y arrêterons pas; mais sous le nom de *teigne tondante*, (squarus tondens) Mahon décrivait une nouvelle sorte de teigne qu'il croyait non encore observée, et qui s'était offerte assez souvent à son examen pour attirer son attention.

« Les individus, affectés de la teigne, nous ont toujours offert sur le cuir chevelu au moins une tonsure plus ou moins étendue mais toujours régulièrement circulaire, où les cheveux étaient naturellement coupés, ou plutôt cassés à une ou deux lignes au-dessus du niveau de l'épiderme. A cette place la peau était extrêmement sèche, plus compacte, plus serrée que les parties voisines qui étaient saines; les aspérités qui se faisaient remarquer étaient sensibles à la vue et surtout au toucher; elles étaient semblables à celles qui deviennent apparentes sur la surface de la peau, à la suite de l'impression subite du froid ou après le frisson causé par un sentiment d'horreur enfin à ce que l'on appelle vulgairement chair de poule. La teinte de la peau était un peu bleuâtre; mais, lorsqu'on la grattait, la surface soumise à ce frottement se recouvrait d'une poussière fine et très blanche que l'on peut comparer à de la farine très ténue. » (1).

La description est parfaitement exacte : sous le nom de *teigne tondante* Mahon jeune décrivait en 1829 la maladie qui n'est

(1) MAHON, *loc. cit.*, p. 154.

autre que la trichophytie : le nom assez heureux de *tondante* est communément encore donné aujourd'hui à la maladie. Pour lui, la tondante, comme le favus, était une maladie des follicules sébacés.

Sur ces entrefaites, Alibert publiait, en 1832, sa fameuse « *Monographie des Dermatoses* ». Toujours tourmenté du besoin de classifier les maladies de la peau, un peu troublé malgré lui par les doctrines willanistes, Alibert avait adopté un nouveau mode de classement. Il tenta d'appliquer à la dermatologie la méthode employée par les botanistes pour classer les plantes et de composer des familles « naturelles » de maladies d'après des caractères tirés de la nature de ces affections, de leurs causes, de leurs symptômes, de leur marche, de leur terminaison et de leur traitement. Il créa ainsi douze familles de dermatoses, dont les dermatoses teigneuses formèrent la troisième famille. Celle-ci comprenait quatre genres.

I. G. Achore. 2 espèces : ach. *muqueux* — ach. *lactumineux*.
II. G. Porrigine. 4 espèces : p. *furfuracée* — p. *amiantacée*. — p. *granulée* — p. *tonsurante*.
III. G. Favus. 2 espèces : f. *vulgaire* — f. *scutiforme*.
IV. G. Trichoma. C'est la fameuse *plique polonaise*.

Au fond, ce sont ses anciennes dénominations qu'il fait resservir ; mais on peut constater l'influence des travaux qui précédent, de ceux de Biett et de Mahon. Le favus est isolé, les achores sont complètement mis à part. La *porrigine tonsurante* était une nouveauté : c'était simplement la teigne tondante de Mahon ; seulement Alibert, par une confusion regrettable et qui ne contribua pas peu à embrouiller la question, en faisait la même maladie que le porrigo decalvans. « J'estime au surplus, ajoute-t-il, qu'il importe de ne pas confondre la porrigine tonsu-

rante avec une maladie de nature faveuse *uniquement caractérisée par la calvitie* (favus sine favis) que j'ai eu l'occasion d'observer soit à l'Hôpital Saint-Louis, soit à celui des Incurables. » Quelle est cette maladie, ce favus sine favis? Bazin opine à penser que c'est de la pelade qu'Alibert a voulu parler.

Toutefois le livre d'Alibert fut le dernier où furent réunies en un seul faisceau toutes les anciennes teignes. Rayer (1), tout en reconnaissant que ces affections n'avaient entre elles d'autre lien commun que le nom de teigne consacré par la tradition, avait d'abord décrit quatre espèces de teignes, faveuse, annullaire, granulée et muqueuse; mais en 1835, il n'admet plus qu'une seule variété de teigne, le favus. A l'exemple d'Alibert, il rapproche la teigne tondante de Mahon du porrigo decalvans de Bateman, et les décrit tous deux avec les alopécies.

De l'ancienne famille des teignes une seule a subsisté; c'est le favus. La teigne tondante et le porrigo decalvans dont on a mal compris l'importance et la physionomie clinique, sont rejetés dans d'autres groupes morbides et relégués au second plan.

Essayons maintenant de montrer comment on comprenait la nature même de ce favus.

La teigne pour les anciens auteurs est une maladie ulcéreuse, causée par une humeur mauvaise qui s'exhale à la tête et détruit

(1) Rayer. (1793-1867), agrégé, puis professeur à la Faculté, fut longtemps médecin de l'Hôpital de la Charité, mais n'a jamais été médecin de l'Hôpital Saint-Louis. Il publia un *Traité théorique et pratique des maladies de la peau, fondé sur de nouvelles recherches d'anatomie et de physiologie pathologique*. Paris, J.-B. Baillière, 1826-27. 2 vol. in-8 avec atlas. — Seconde édition entièrement refondue. 1835, 3 vol. in-8 avec un atlas de 26 planches. — Il rédigea de plus la plupart des articles de dermatologie du Dictionnaire de médecine et chirurgie.

les cheveux. L'idée que dans cette maladie ce sont les bulbes pilaires qui sont atteints est à peu près générale ; les preuves en étaient tirées de la marche même de la maladie qui ne guérit spontanément qu'après avoir détruit les cheveux, de l'alopécie définitive qu'entraînent les cicatrices, de la nécessité où l'on est pour la guérir d'arracher les cheveux, enfin du siège même de la maladie qui affecte les parties chevelues de la tête et les autres parties du corps où il y a des poils.

Développée surtout par Astruc (1), cette opinion était celle qu'avaient adoptée Lorry, Duncan (2), Underwood (3), Bertrandi (4), Bosquillon (5), Chiarugi (6), que suivit d'abord Alibert.

Willan et Bateman, ayant cru surprendre au début de la formation du favus une pustule, firent rentrer la teigne faveuse dans leur classe des affections pustuleuses, à côté de l'impétigo; Biett s'était fait en France l'apôtre de ces doctrines que Rayer adopta d'abord.

Cependant des observateurs consciencieux n'avaient pu surprendre cet état pustuleux des favi. On avait beau dire que ces

(1) Astruc, *Traité des tumeurs et des ulcères.* — Paris, 1759. 2 vol. in-12. — De la teigne. Livre II, chap. 12.

(2) Duncan, *Medical cases and observations,* selected from the Records of the public Dispensary at Edinburgh. Third edition, Edinburh, 1784, p. 205. La teigne est « considered as a disease of the roots of the hair. »

(3) Underwood, *Traité des maladies des enfants.* — Trad. française. Paris, 1786, p. 255 et suivantes.

(4) Bertrandi, *Opere di Ambrogio Bertrandi anatomische.* Torino, 1787. Tome IV, p. 188. Della tigna o raschia.

(5) Bosquillon, *Recherches sur la teigne.* — A la suite de la traduction du Traité des ulcères de Bell. Paris, 1786, in-8, p. 254-289.

(6) Chiarugi, *Delle malattie cutanee sordide in genere e in specie, trattato teorico-pratico.* 2 vol. in-8. Firenze, 1807. T. II, p. 98 : Della tigna.

pustules étaient extrêmement petites, qu'on les apercevait à peine le premier jour de leur développement, que le peu de matière jaunâtre qu'elles renfermaient se concrétait presque aussitôt, encore fallait-il voir ces pustules initiales.

Aussi une autre opinion s'était fait jour qui, niant les pustules faviques, cherchait ailleurs que dans une matière purulente concrétée, la nature bizarre des produits faveux.

Déjà Murray, après une étude critique des opinions de ceux qui l'avaient précédé, et à l'exemple de Sauvages, avait placé le siège du mal dans les follicules sébacés de la peau : « Potiorem sedem mali in folliculis dictis pinguedinosis vel ipso textu celluloso quærendam arbitror » (1). Aussi Mahon ne faisait-il que reprendre une opinion déjà ancienne en niant décidément la nature pustuleuse de la maladie et en plaçant le siège des favi dans les follicules sébacés dilatés; il admettait en effet « que les poils ne naissent que là où il y a des follicules; et qu'aucun poil ne franchit l'épaisseur de la peau et n'arrive à l'extérieur qu'en traversant obliquement un follicule et en sortant par son orifice. » Si le follicule s'enflamme, la matière suiffeuse qu'il sécrète et qui est destinée à lubrifier le poil, ne s'écoule plus au dehors, elle s'amoncelle dans l'intérieur du follicule, et cela d'autant plus qu'il y a hypersécrétion de cette substance.

Deux années après, 1831, parut un travail important d'un médecin de l'Hôpital des Enfants, Baudelocque (2), touchant la nature du favus.

(1) Murray, *loc. cit.*, p. 178.

(2) *Recherches anatomiques et médicales sur la teigne faveuse*, par M. Baudelocque, médecin de l'Hôpital des Enfants, agrégé en exercice Revue Médicale, 1831, T. IV, p. 27.

Les pustules, il les nie comme point de départ des favi; mais il avoue qu'on en rencontre fréquemment sur la tête malade et qu'elles peuvent prêter à la confusiou. Ces pustnles coexistent avec les favi, on en trouve au voisinage des croûtes, mais jamais elles ne se transforment en favus. Cependant il repousse, en partie du moins, l'opinion de Murray et de Mahon; faisant remarquer qu'il y a dans la peau deux sortes de follicules, des follicules sébacés et des follicules pilifères. « Je pense, dit-il, que la teigne faveuse a exclusivement son siège dans ces derniers, dans les follicules pilifères : cette opinion m'a été suggérée et me paraît confirmée par la fréquence plus grande du favus dans les endroits où il y a plus de poils, par la non-existence de follicules sébacés dans le cuir chevelu, au dire d'anatomistes célèbres, Bichat et Meckel entre autres ; par la préseuce presque constante d'un ou plusieurs poils dans les croûtes faveuses. » Et voici comment Baudelocque explique la formation du favus : « Je suppose un follicule pilifère atteint de cette modification vitale. La matière qu'il sécrétera, et *qu'on peut appeler faveuse*, remplira sa cavité, s'y concrétera, formera un petit tubercule : la secrétion continue, le liquide se dessèchera autour du tubercule, augmentera son volnme, et la cavité folliculaire se trouvera remplie puis distendue. » La matière faveuse montant dans le col du follicule dilate celui-ci, et peu à pen vient se mettre de niveau avec la surface cutanée. « La peau à l'entour refoulée subit une augmentation d'épaisseur. L'augmentation d'épaisseur du pourtour de l'orifice folliculaire concourt à donner au tubercule faveux son caractère distinctif, la dépression centrale. »

Ainsi, il n'est plus question maintenant de pustule, mais de tubercule formé par une matière spéciale, la matière faveuse. Cependant, taut etait grande l'influence de la tradition, Gibert,

tout en admettant l'opinion de Baudelocque, range encore le favus à la suite des affections pustuleuses (1).

« En classant avec les auteurs anglais le favus ou la teigne dans l'ordre des pustules nous ne pouvons cependant nous empêcher de reconnaître que l'élément faveux n'est point, à proprement parler, un bouton purulent, mais bien dès le début une croûte sèche qui elle-même paraît être le produit d'une altération de sécrétion du follicule pileux... Mais nous avons cru devoir tenir compte de l'analogie d'aspect qu'offre cet élément avec les plustues véritables (2). »

L'opinion de Baudelocque fut en partie adoptée par Rayer dans son édition de 1835. Alibert lui-aussi en 1832 s'était rallié à l'idée d'une lésion de sécrétion. Les élèves de Biett avaient eux-mêmes abandonné la théorie de la nature pustuleuse du favus.

Les recherches d'un ancien interne de Biett, Letenneur (2), (1839) semblèrent fixer définitivement le siège et la nature de cette lésion de sécrétion.

« A l'orifice externe du canal pilifère existe une série de petits cryptes disposés en rayons autour du poil. Ces cryptes, dont il est difficile de constater l'existence chez l'homme, sont très évidents autour des gros poils de quelques animaux. Ils sécrètent un liquide gras qui a beaucoup de rapport avec la matière fournie par les follicules sébacés et qui forme aux poils un enduit auquel ceux-ci doivent leur lustre et leur souplesse. Ces cryptes par leur siège et leur disposition régulière, diffèrent des follicules sébacés ordinaires; cependant, sous le rapport des fonctions, on trouve entre eux la plus grande analogie, car les premiers sont

(1) Gibert, *Traité pratique des maladies spéciales de la peau*. 2e édit. Paris, 1859.

(2) Letenneur, *Quelques recherches sur le favus*. Thèse de Paris, 1859.

pour les poils ce que les seconds sont pour l'épiderme. » C'est donc à l'extrémité du conduit pilifère, à l'endroit même occupé par ces cryptes, que se développe le favus.

Le liquide sécrété augmente rapidement de consistance; le noyau formé autour du cheveu s'accroît par couches excentriques et au fur et à mesure l'épiderme se distend, tandis qu'au centre se forme une dépression produite par la résistance qu'oppose le cheveu. Sous l'influence de cette triple action, l'augmentation excentrique de la matière faveuse, l'élargissement de l'épiderme à la circonférence, et la dépression centrale produite par le cheveu entraînant la partie d'épiderme qui recouvre la partie supérieure, le godet s'établit. Le cheveu, ayant perdu ses moyens de protection et de conservation s'arrache facilement ou tombe; l'épiderme surdistendu se brise; la matière faveuse desséchée se brise elle-même et se répand sur le cuir chevelu. A la longue et au-dessous de la croûte faveuse, il s'établit un travail hypérémique puis une véritable phlegmasie qui, jointe à la destruction de l'épiderme, et de l'extrémité du conduit pilifère, se termine en une inflammation adhésive qui amène l'oblitération du conduit. L'alopécie qui en est la conséquence est incurable non parce que le bulbe a été affecté, mais parce que les poils ne traversent pas les cicatrices. Tel est le mécanisme du développement du favus. Il est curieux de relever cependant que Letenneur, tout en donnant de la production favique la description que l'on vient de voir, croit encore néanmoins au développement des pustules (1). En tout cas, cette nouvelle théorie de la nature du favus devint la théorie en vogue; elle fut acceptée par Cazenave.

(1) On conçoit fort bien l'opinion qui avait cours de la nature pustuleuse du favus, si l'on examine un favus en voie de récidive. Dans ce cas, après huit ou dix jours d'épilation on voit se former çà et là à l'orifice

Si nous essayons maintenant de résumer en quelques lignes les opinions courantes en matière de teignes à la fin de l'année 1839, voici ce que nous trouvons.

Une seule espèce de teigne est admise, le favus, considéré comme une lésion de secrétion, ayant son siège à l'extrémité du conduit pilifère, constitué par une hypersécrétion du liquide contenu dans les cryptes, destinés à lubrifier le poil.

La teigne tondante, décrite par Mahon, confondue avec le porrigo decalvans semble à peu près oubliée.

Le porrigo decalvans de Bateman, tantôt confondu avec la tondante, tantôt regardé comme l'aboutissant de toutes les teignes, est décrit avec les alopécies et n'a point de place propre dans le cadre nosologique.

A la fin de cette même année 1839, des changements importants avaient lieu dans le personnel médical de l'Hôpital Saint-Louis. A Alibert, mort en 1837, à Biett, qui se retirait et devait mourir quelques mois plus tard; à Maury, appelé à la retraite, succédaient le 1er janvier 1840, Gibert, Devergie et Cazenave; ils retrouvaient, comme collègues à l'Hôpital Saint-Louis, Emery retiré du mouvement scientifique, et Lugol tout entier à ses recherches sur les maladies scrofuleuses (1).

des follicules pileux, une pustule miliaire contenant un liquide jaunâtre purulent. Ces pustules se sèchent sans se rompre et six ou huit jours après leur éclosion on les voit prendre la forme d'un godet par élévation de leur circonférence et affaissement de leur centre. C'est un point sur lequel M. Lailler insiste chaque jour devant ses élèves.

(1) Gibert (Camille-Melchior), 1799-1866, agrégé de l'École de Médecine, médecin de l'Hôpital Saint-Louis de 1840 à 1862. Il avait fait des cours libres à l'École Pratique sur les maladies de la peau et publié un *Manuel des maladies spéciales de la peau...* Paris, 1834, in-8°; une deuxième édition avait paru en 1839, sous le titre de *Traité pratique des maladies spéciales de la peau*, in-8°; 3e édition en 1860 en 2 vol. in-8°.

Devergie (Marie-Guillaume-Alphonse), 1798-1879, agrégé de l'École

Gibert avait été l'élève de Biett ; Cazenave avait publié, nous l'avons vu, un livre entièrement inspiré des leçons du maître : tous deux, par des études spéciales, étaient préparés à leur rôle de médecin dermatologiste : tous deux étaient des willanistes convaincus. Quant à Devergie, il n'appartenait, comme il le dit lui-même, à aucune école antérieure, et, peu familiarisé avec l'étude des maladies cutanées, il se mettait tout d'abord à les apprendre, dégagé de toute idée préconçue, de toute influence magistrale ou traditionnelle.

Après la rivalité d'Alibert et de Biett, avant les luttes ardentes qui suivirent l'arrivée de Bazin à l'Hôpital Saint-Louis, il y eut là de 1840 à 1850 une période d'accalmie où Cazenave et les doctrines willanistes triomphèrent en paix.

A ce moment, c'est hors de l'Hôpital Saint-Louis, et même un peu hors de la France, qu'il nous faut rechercher la suite de l'histoire des teignes.

de Médecine, médecin de l'Hôpital Saint-Louis de 1840 à 1863. Son prin cipal ouvrage de dermatologie est le *Traité pratique des maladies de la peau*. 1re édition, Paris, 1854 ; 2e édition 1857 ; 3e édition 1863.

CAZENAVE (Pierre-Louis-Alphée), 1802-1877, agrégé de École de Médecine, médecin de l'Hôpital Saint-Louis de 1840 à 1866. Il avait publié en collaboration avec Schedel un *Abrégé pratique des maladies de la peau*, d'après les leçons de Biett. 1828, 2e édit.; 1833, 3e édit.; 1838 une 4e édition parut en 1847. *Leçons sur les maladies de la peau*, professées à l'École de Médecine de Paris en 1841, 1842, 1843, 1844, in-fol. avec 60 p[illegible] color., 1845-1856. On trouvera chemin faisant les autres indications r[illegible]tives et auteur.

CHAPITRE II.

Période des découvertes micrographiques (1839-1852). La muscardine et le champignon de la teigne. — Schœnlein et M. Gruby : question de priorité. — Découverte du champignon de la mentagre, 1852; du champignon du porrigo decalvans, 1843; du champignon de la teigne tondante, 1844. — Les opposants : Cazenave, Grisolle. — Nouveaux travaux micrographiques : Lebert, Remak, Robin, Malmsten. — Un précurseur de Bazin : le professeur Requin et les *Maladies parasitaires*.

Cependant une découverte de la plus haute importance et fertile en conséquences, due au microscope, allait transformer complètement, si ingénieuses qu'elles fussent, les opinions reçues sur la nature de la teigne.

Depuis quelques années, le monde scientifique était mis en émoi par une série de travaux tout à fait nouveaux, intéressant à la fois la pathologie générale et l'histoire naturelle. En 1835, deux savants italiens, Bassi et Balsamo avaient reconnu que la maladie des vers à soie, connue en France sous le nom de *muscardine*, était produite par des champignons qui se fixaient à la surface du corps de ces insectes. Leurs recherches, contrôlées et continuées en France par Turpin, Montagne, Audouin, avaient conduit à la certitude qu'il pouvait se développer sur des animaux vivants des moisissures; en un mot, qu'un champignon pouvait être la cause et l'agent de propagation d'un genre de maladie animale. Les premiers résultats obtenus excitèrent vivement la curiosité et les communications faites à ce moment à l'Académie

des Sciences témoignent de la préoccupation qui poussait alors les chercheurs dans cette voie nouvelle.

Le 12 juillet 1841, M. Gruby (1), médecin viennois, alors à Paris, adressait à l'Académie des Sciences un *Mémoire sur une végétation qui constitue la vraie teigne*. Après avoir rappelé les divergences d'opinion qui existaient entre les auteurs au sujet de la nature de la teigne faveuse, les uns rangeant la maladie parmi les affections pustuleuses, les autres la plaçant dans les follicules de la peau ou dans les follicules pilifères, M. Gruby annonçait qu'il avait trouvé « un caractère assez constant et assez net de la teigne pour devenir le caractère diagnostique de cette maladie ». Pour reconnaître la vraie teigne, on n'a qu'à la soumettre au microscope : « on y verra une grande quantité de corpuscules ronds ou oblongs dont le diamètre longitudinal est de 1/300 à 1/100 de millimètre et le transversal de 1/300 à 1/150 de millimètre; ils sont transparents, à bords nets, à surface lisse, incolores, légèrement jaunâtres et composés d'une seule substance. On remarque en outre de petits filaments articulés d'un diamètre de 1/1000 à 1/250 de millimètre, transparents et incolores; la forme générale de ces filaments est cylindrique ou ramifiée, selon la partie de la croûte à laquelle ils appartiennent. Les filaments cylindriques sont composés de corpuscules oblongs ou ronds, qui ont souvent l'aspect d'un chapelet; les filaments ramifiés au contraire sont munis de distance en dis-

(1) *Comptes rendus. Acad. des Sciences*. Paris, 1841, Tome XIII, p. 72.
M. Gruby avait été à Vienne l'élève de Rokitansky et l'assistant de Berres. Il était venu à Paris pour poursuivre sur les maladies contagieuses de la peau (Vienne n'avait pas alors de clinique dermatologique) des recherches entreprises déjà au sujet de la variole : on cherchait alors partout des animalcules. M. Gruby s'est fixé depuis à Paris, qu'il habite encore aujourd'hui.

tance de cloisons végétales, représentant des cellules oblongues dans lesquelles on trouve de petites molécules rondes et transparentes d'un diamètre de 1/10000 à 1/1 000 de millimètre..... La forme de ces filaments met leur caractère végétal hors de doute; elles appartiennent au groupe des mycodermes selon M. Brongniart. Comme nous n'avons pas encore trouvé une molécule de la vraie teigne qui ne soit chargée d'un grand nombre de ces mycodermes, celles-ci constituent un vrai caractère essentiel de cette maladie. » Continuant l'étude des croûtes de la teigne, il décrivait chaque croûte isolée comme formée de deux enveloppes et d'un assemblage de mycodermes qui y sont renfermés comme les fruits dans leurs péricarpes... « La contagiosité devient plus probable par la nature végétale de la maladie..... Quant à la thérapie, ces nouveaux faits doivent engager les praticiens à faire de nouvelles tentatives dans cette direction. »

On comprend l'intérêt qui s'attachait à cette communication et l'espérance que l'on pouvait légitimement concevoir d'arriver à éclairer de la même façon l'étiologie de plusieurs maladies contagieuses.

A la séance suivante de l'Académie (19 juillet), M. Kettner (1) réclama par lettre, en faveur d'un médecin allemand Schœnlein, la priorité relativement à la découverte de l'existence d'une mucédinée dans les pustules de la teigne faveuse, et M. Kettner citait à l'appui un article de Schœnlein inséré dans les Archives de Muller de l'année 1839.

A la séance du 26 juillet, nouvelle réclamation de M. Textor (2) en faveur de Schœnlein : M. Textor indiquait de plus Fuchs, professeur à la Polyclinique de Gœttingue, et Langenbeck, agrégé

(1) *Comptes rendus, Acad. des Sciences*, Paris, 1841, t. XIII, p. 147
(2) Ibid. p. 220.

de la Faculté de Médecine de la même ville comme ayant vérifié la découverte de Schœnlein et ayant constaté la présence de mucédinées, non seulement dans les croûtes de la véritable teigne, (Porrigo favosa) mais aussi dans celles de la majorité des dermatoses appartenant à la famille des scrofules de la peau, notamment dans les croûtes d'impetigo scrofulosa et de la croûte serpiginense.

M. Gruby écrivit alors à l'Académie (1) qu'il ne connaissait pas les travaux de Schœnlein et, qu'en ayant depuis pris connaissance, il constatait qu'ils différaient beaucoup des siens.

Nous rapporterons en effet comme nous l'avons fait tout à l'heure pour M. Gruby les principaux points du travail de Schœnlein, exposant ainsi les pièces du débat.

L'article de Schœnlein inséré dans les Archives de Mueller tient à peine une page (2) : après avoir rappelé les helles découvertes de Bassi sur la Muscardine et remarqué l'intérêt très élevé qu'elles comportaient pour la pathogénie des maladies, il dit comment, étant déjà convaincu de la nature parasitaire de certains impétigos et encouragé par les travaux de Unger sur les exanthèmes parasitaires, il fut conduit à examiner de très près quelques cas de porrigo lupinosa (méthode de Willan) qui se trouvaient dans son service d'hôpital. « Tout de suite, dit-il, mes premières recherches ne me laissèrent aucun doute sur la nature parasitaire de la pustule ci-dessus nommée : und gleich die ersten Versuche liessen keinen Zweifef über die *Pilz Natur*

(1) Ibid. p. 309

(2) *Archiv. für Anatom. und Physiol*, von J. Mueller. Berlin, 1839, p. 82. *Zur pathogenie der Impetigines*, von Prof. Schœnlein in Zurich. Schœnlein né à Bamberg en 1793, mort à Bamberg en 1863, professa à Wurtzbourg, à Zurich, et à Berlin. Fuchs et Lebert furent ses élèves.

der sogenannten Pusteln ». Il joignait à cette courte note un dessin peu précis représentant une petite masse touffue du centre de laquelle rayonnent vers la périphérie comme de petites branches ramifiées, et c'est tout. Schœnlein n'entrait dans aucun détail : il semble d'ailleurs que le fait n'eut pas pour lui une grande importance : en tout cas il ne sut en tirer aucune conclusion pratique. Sa découverte fit peu de bruit et ce ne fut que plus tard après la retentissante communication de Gruby à l'Académie des Sciences, qu'on alla la rechercher pour lui conférer la priorité. Remak (1), Langenbeck (2) qui contrôlèrent la découverte de Schœnlein n'entrèrent pas dans beaucoup plus de détails. Cependant Remak pensa dès l'abord que la moisissure de la teigne était autre chose qu'une formation accidentelle, et Fuchs, (3) dans son Traité des Maladies de la peau eut l'idée de former une classe à part de maladies « mit parasitischen vegetabilien » dans laquelle figurait en première ligne le favus. Mais pour ces auteurs la découverte du champignon de la teigne resta à l'état de curiosité scientifique et rien de plus.

C'est maintenant que doit se placer, dans l'ordre rigoureusement chronologique, la communication de M. Gruby. On voit combien elle était plus complète et plus détaillée, et comment l'auteur, ne considérant pas la découverte du champignon de la teigne comme une simple curiosité, en déduisait tout de suite les conséquences pathogéniques et thérapeutiques. M. Gruby,

(1) Remak. *Medicinische Zeitung, herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen.* Berlin, 1840, n° 16, p. 73, 74.

(2) Langenbeck. *Samtlicher Bericht über die 18te versammlung der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Aerzte zu Erlangen, in september 1840.* Von Léopold und L. Stromeyer. Erlangen, 1841, p. 166, 167.

(3) Fuchs. *Die Krankhaften Veranderungen der Haut.* 3 vol. in-8°, Gœttingen, 1840, (manque à la Bibl. Faculté, existe à la Bibl. Nat.).

comme il l'écrivit à l'Académie des Sciences et comme il a tenu à nous le répéter à nous même, n'avait eu aucune connaissance des travaux faits en Allemagne : il y eut donc là, ainsi qu'il arrive assez souvent dans la science alors qu'un même sujet est à l'ordre du jour, concordance de deux découvertes.

En tout cas, si incomplète qu'ait été la première description de Schœnlein, elle avait le mérite de la priorité : il en bénéficia devant la postérité et vit bientôt son nom accolé à celui du mycoderme de la teigne.

Dès lors, le champignon de la teigne devint un objet d'études pour plusieurs observateurs.

En Angleterre, Bennett (1) qui avait étudié à Paris à l'Hôpital Saint-Louis et qui avait suivi les démonstrations de M. Gruby, répète les mêmes recherches et essaie, sans succès, de faire des inoculations.

Dubini (2) en Italie, Hannover (3), Mueller et Retzius (4), Remak (5), en Allemagne, contrôlent et complètent les résultats obtenus. Remak réussit à s'inoculer un favus sur le bras : Mueller et Retzius essaient d'assigner au champignon une nouvelle place dans l'ordre botanique.

Rapprochant le champignon du porrigo lupinosa de l'oïdium

(1) Bennett. *On the vegetable nature of tinea favosa (porrigo lupinosa of Bateman)*. Lecturer on Clinical Medicine in The London and Edinburgh Monthly Journal of medical Science, 1842.

(2) Dubini. *Sulla natura vegetabile della tigna vera o favosa*. Gazz. Med., Milano, 1842, ii p. 65, 68.

(3) Hannover. *In Archiv. für Anat. und Physiol.* von J. Mueller, 1842, p. 281, 295.

(4) Mueller et Retzius. *in Archiv. für Anat. und Physiol.* von J. Mueller 1842, p. 192, 2e partie du mémoire.

(5) Remak. *Medicinische Zeitung*, 1842, n° 31.

aureum du bois, ils croient pouvoir le rattacher au genre oïdium de Link et le ranger dans le genre Torula de Corda, caractérisé par une multiplication par simple scissiparité et dont toutes les parties peuvent passer à l'état de spores.

Cependant, continuant ses recherches micrographiques dans le même ordre, M. Gruby faisait successivement à l'Académie des Sciences de nouvelles et importantes communications.

La première en 1842 (1) a trait à « *une espèce de mentagre contagieuse résultant du développement d'un nouveau cryptogame dans la racine des poils de la barbe de l'homme* ». Cette maladie siège dans la partie pileuse de la face, mais plus ordinairement elle occupe le menton, la lèvre supérieure et les joues; elle couvre toutes ces parties d'écailles grises et jaunâtres qui adhèrent fortement aux poils. « Ces écailles examinées ne sont composées que de cellules d'épiderme, mais l'examen du poil démontre que toute sa partie dermatique est entourée de cryptogames formant une couche végétale entre la gaine du poil et le poil lui-même, de telle sorte que le poil est enfoncé dans une gaine exclusivement formée de cryptogames comme un doigt dans un gant. » Et, comme il avait proposé pour le champignon du favus le nom de *porrigophyte*, il proposait pour ce nouveau cryptogame celui de *mentagrophyte*.

En 1843, nouvelle communication « *sur la nature, le siège et le développement du Porrigo decalvans ou Phyto-alopécie* » (2).

(1) *Comptes rendus. Acad. des sciences.* Paris, 1842. T. XV, p. 512.
La *mentagre* était une maladie très anciennement connue. On a voulu reconnaître dans l'épidémie de *mentagre* qui sévit à Rome sous le règne de l'empereur Claude et dont Pline à laissé la description (C. Plini. Secundi. *Historiæ mundi libri* XXVII), la *mentagre* parasitaire et inférer de là que les anciens avaient connu la maladie trichophytique.

(2) *Comptes rendus. Acad. des sciences.* Paris, 1843. T. XVII, p. 301.

En examinant la poussière blanche qui couvre la peau dans le Porrigo decalvans, M. Gruby l'a trouvée formée de cryptogames; et sur les cheveux des parties malades il a également retrouvé une grande quantité de cryptogames qui leur forment une véritable gaine végétale qui les accompagne depuis la sortie de la peau jusqu'à une distance de 1 à 3 millimètres. « Ces cryptogames sont composés de branches, tiges et sporules. Les branches naissent dans le tissu des cheveux et constituent la couche interne de la gaine. Les sporules forment la couche externe... Les tiges ont une forme ondulée, suivent la direction des fibres des cheveux; elles sont transparentes; leur diamètre est de 2/1000 à 3/1000 de millimètre. Les branches se distinguent des tiges par les sporules qui les accompagnent. » Les sporules sont rondes, transparentes; leur diamètre est de 1/1000 à 5/1000 de millimètre. « J'appellerai, dit-il, ces cryptogames, à cause de la petitesse de ces sporules, *Microsporum*, et, pour attacher à cette nouvelle partie de la pathologie le nom de ce célèbre académicien qui par ses belles recherches sur la muscardine a beaucoup contribué à diriger les esprits sur les plantes parasites qui détruisent les tissus vivants des animaux, je propose le nom de *Microsporum Audouini* pour dénoter les individus végétaux qui constituent le « Porrigo decalvans ». Le tissu du poil est altéré par la quantité de champignons qui se fixent à sa surface. Le cheveu devient opaque, rugueux; l'épithélium perd sa cohésion et tombe. Le tissu du cheveu devient friable, le cheveu casse facilement. L'endroit où les cheveux sont tombés est d'un blanc grisâtre, parce qu'il y a encore une quantité de cryptogames qui restent à la surface de l'épiderme... Les microspores qui constituent la phyto-alopécie ressemblent à ceux que j'ai décrits dans la phyto-mentagre : ils s'en distinguent par le siège, ils sont placés autour

des cheveux dans leur partie aérienne, sont très petits ; dans la mentagre ils sont placés dans les follicules des poils et même autonr de leurs racines. Les cryptogames se développent et se multiplient avec une rapidité incroyable ; il suffit qu'un point de la peau soit atteint pour qu'en peu de jours une plaque de 3 à 4 centimètres soit couverte de parasites. La nature végétale du porrigo doit le faire considérer comme contagieux et nécessiter que l'on prenne à son égard des précautions comme pour le avus et la mentagrophytie. »

Si nous avons rapporté presque intégralement cette description de M. Gruby, c'est qu'elle devint le point de départ d'une théorie qui, après bien des fortunes diverses, reste encore discutée aujourd'hui, à savoir la nature parasitaire de la pelade. Cette communication, malheureusement fort inexacte dans le fond, eut du moins le mérite de rappeler l'attention des médecins sur le porrigo decalvans de Bateman, un peu oublié, et de le rapprocher, comme l'avait fait Bateman lui-même, comme va le proclamer Bazin tout à l'heure, des teignes véritables.

Enfin, à la séance du 1er avril 1844 (1), M. Gruby faisait une quatrième communication relative celle-là à la nature de la maladie connue sous le nom de *teigne tondante* de Mahon, et que Cazenave, comme on va le voir tout à l'heure, venait de décrire à nouveau sous le nom d'*Herpès tonsurant*. En examinant sous le microscope les fragments de cheveux provenant de la teigne tondante, M. Gruby avait reconnu que tout leur tissu était rempli de cryptogames. « Ces cryptogames naissent dans l'intérieur de la racine des cheveux sous forme d'un groupe de sporules rondes : de ces sporules naissent peu à peu des filaments articulés en

(1) *Comptes-rendus. Acad. des Sciences.* Paris, 1844, t. XVIII, p. 583.

chapelet, qui en se développant, rampent dans l'intérieur du tissu des cheveux, parallèlement à leur axe longitudinal en montant en ligne droite. A mesure que le cheveu pousse, les cryptogames qu'il renferme dans l'intérieur de son tissu, poussent également et jusqu'à ce qu'il sorte de son follicule. La quantité de sporules est tellement augmentée qu'elle remplit complètement l'intérieur du cheveu dont le tissu normal n'est presque plus reconnaissable.....

A mesure que le cryptogame se développe dans la partie dermatique des cheveux, celle-ci devient de plus en plus opaque. A mesure que les cryptogames remplissent le tissu du cheveu, celui-ci devient gris, opaque, perd de son élasticité et de sa cohésion ; son tissu est tellement ramolli que le moindre frottement suffit pour le briser : il augmente en diamètre, sans, d'ailleurs, discontinuer de pousser. Ordinairement les cheveux se cassent à 2 ou 3 millimètres au-dessus de la peau, jamais en ligne nette, et ils laissent des inégalités imitant des espèces de filaments. Il arrive quelquefois que les cheveux se cassent avant d'être sortis de leurs follicules et alors l'ouverture qui devait leur donner issue est occupée par la matière sébacée qui se durcit au contact de l'air. Cette matière poussée par le cheveu qui continue à croître, forme, en se soulevant, une petite saillie semi-transparente dans laquelle les cheveux malades, ramollis, s'engagent et s'entortillent de telle sorte que cette petite élévation composée de matière sébacée endurcie, de cellules d'épiderme désséché, d'un à trois cheveux malades différemment courbés et remplis de sporules, offre l'aspect d'une substance opaline, et c'est peut-être pour cela qu'elle a été regardée comme une vésicule, ou comme du pus desséché. Les mêmes élévations jointes à celles qui résultent du gonflement des cheveux, gonflement qui a lieu même dans leur partie dermatique, offrent l'aspect de chair de

poule qu'on rencontre dans cette maladie. » Il indiquait en terminant les caractères qui distinguent les cryptogames de la phyto-alopécie de ceux qu'il vient de décrire. Les premiers ont des branches nombreuses, courbées, ondulées, et les sporules placées à leur côté : les seconds ne sont formés que de sporules en chapelet; rarement on voit des sporules allongées imitant des branches. Les sporules des premiers sont fort petites : leur diamètre mesure 1/1000 à 5/1000 de millimètre : aussi les appelle-t-il *Microsporon* : les sporules des seconds sont grandes, leur diamètre varie de 2 à 6 sur 4 à 8 millièmes de millimètre. Les sporules de Microsporon Audouini sont placées à la surface externe des cheveux, les engainent et cela hors des follicules pileux. Les sporules du champignon de la tondante remplissent l'intérieur du cheveu tandis que leur surface externe est peu chargée : elles naissent et se développent dans la racine même des cheveux. « Ces caractères sont tellement constants dans la teigne tondante, qu'il n'y a pas un seul cheveu malade dans cette affection qui ne les présente. La teigne tondante résulte uniquement du développement des cryptogames que nous avons déjà décrits, et elle mérite par conséquent d'être classée parmi les maladies dues à des parasites végétaux, à côté de la *phyto-alopécie*, de la *mentagrophyte*, de la *porrigophyte* et de l'*aphtophyte*, (muguet).

Et pour distinguer la teigne tondante de la phyto-alopécie, je propose de donner à cette dernière la dénomination de *rizophyto-alopécie*. »

L'appellation n'était pas harmonieuse et n'eut pas de succès : mais la description était vraie, et elle avait le mérite, cette fois incontestable, de la priorité. Enfin c'était, si l'on se reporte à l'année 1844, une véritable hardiesse que d'affirmer avec

énergie que le champignon seul était la cause de la maladie et de réunir en un seul groupe morbide d'origine parasitaire, le favus, la mentagre, le porrigo decalvans, le muguet et la teigne tondante, et cela, au moment même, où les dermatologistes alors tout puissants de l'Hôpital Saint-Louis venaient pour ainsi dire de retrouver la maladie et de la faire entrer bon gré mal gré dans leur classification dermatologique. Peu de temps en effet après la communication de M. Gruby sur le porrigo decalvans, Cazenave avait fait dans le Journal de Dermatologie, qu'il venait de créer, une étude assez complète de la teigne tondante (1).

Il s'était attaché à montrer que le porrigo décalvans et la teigne tondante confondus jusqu'alors étaient deux maladies bien distinctes. Frappé surtout pour la première de la décoloration que présente souvent dans ce cas le cuir chevelu, il la rattachait au vitiligo : quant à la seconde, c'était presque une maladie nouvelle qui venait de s'offrir à lui dans les circonstances suivantes. Au mois d'août 1840, ayant été appelé dans un collège de Paris pour examiner des enfants atteints d'une éruption du cuir chevelu, éruption identique chez tous et caractérisée « par des plaques très petites pour la plupart, régulièrement arrondies, sèches, d'un aspect grisâtre, recouvertes de squames ou plutôt de farines, d'une sorte de poussière se détachant avec facilité » éruption évidemment transmise par contagion, Cazenave crut reconnaître dans cette maladie les caractères de l'herpès circinné. « C'était sa forme ronde, sa superficialité, son développement excentrique : c'était pour moi, dit-il, une des variétés de l'herpès que j'ai appelé squammeux, dans lequel les

(1) *Porrigo decalvans et herpes tonsurans* in Ann. des mal. de la peau. Prs, 1843-1844, p. 37-44.

vésicules extrêmement tenues se sèchent immédiatement, dans lequel il y a une desquamation centrale. Ce qui vint corroborer cette opinion, c'est que quatre fois sur cinq je rencontrai sur le front, sur le visage, sur le cou même des plaques analogues qui permettaient de reconnaître les caractères évidents de l'herpès. »

Ces « vésicules extrêmement tenues qui se sèchent immédiatement » ne rappellent-elles pas un peu les fameuses et fugitives pustules que Bateman, pour les besoins de sa classification, avait cru devoir admettre au début du porrigo decalvans? Empressé lui aussi de faire rentrer la maladie qu'il observait dans la classification willaniste, Cazenave, se basant sur la présence de ces prétendues vésicules, la rangeait dans la classe des herpès : et au mot *herpès* il joignait un qualificatif tiré d'un autre caractère essentiel de la maladie. Il avait remarqué que si les plaques même les plus petites, étaient évidemment dégarnies de cheveux, l'alopécie était plutôt apparente que réelle puisque les cheveux étaient seulement coupés court, comme rasés à 1 ou 2 millimètres du cuir chevelu. « Cette circonstance en me donnant le secret de la teigne tondante de M. Mahon, achevait de m'éclairer sur toutes nos hésitations ou nos erreurs : je compris qu'une partie au moins du ring worm des Anglais, que cet herpès mystérieux pressenti par Biett, que la teigne tondante, étaient une seule et même maladie, n'ayant rien de commun avec le porrigo, et je n'hésitai pas à lui donner le nom d'*herpès tonsurant*, qui exprimait à la fois, et la nature vraie, et l'aspect caractéristique de cette éruption. »

Ainsi donc après un long oubli, la teigne tondante de Mahon n'était retrouvée par Cazenave que pour être dénaturée et baptisée d'un nom qui fit fortune en consacrant une erreur. La découverte de M. Gruby, annoncée quelques mois seulement

après ce travail de Cazenave, replaçait la tondante dans la classe des teignes, et cette fois pour des raisons péremptoires tirées de l'identité de nature de la maladie avec la vraie teigne.

Mais cette identité de nature pouvait-elle être reconnue de ceux-là qui commençaient par nier la nature végétale du favus. « Nous avons, disait la même année Cazenave (1) répété nous-même ces expériences : nous avons pu signaler mais très confusément, et surtout très irrégulièrement l'apparence de ces atômes mystérieux qui étaient devenus la base du système de M. Gruby, et nous sommes obligé de dire que, nous tenant en garde contre les *illusions de la micrographie*, nous n'avons pu retirer de ces recherches rien qui nous fit renoncer à nos opinions. » Ces opinions sur la nature du favus étaient celles de Letenneur. « Illusions de la micrographie » était un mot malheureux qui devait être souvent et durement reproché à son auteur.

Et ce n'étaient pas seulement les médecins dermatologistes qui niaient des découvertes qui eussent dû le plus les intéresser, c'était, il ne faut pas craindre de le dire, la grande majorité des médecins qui se refusait alors à reconnaître les avantages et les résultats du microscope. Comme Cazenave, Grisolle (2), dans son livre mis entre les mains de tous les étudiants traite d'illusions micrographiques l'idée de la nature végétale du favus ; et quant à la mentagre, « prétendre qu'à l'aide du microscope on découvre dans la maladie tous les caractères d'un parasite cryptogame,

(1) Art. *Teignes* du Dictionnaire de médecine en 30 vol. Paris, 1844.

(2) GRISOLLE. Traité élémentaire et pratique de pathologie interne. 2e éd., Paris 1846, p. 565 et 561. Ce n'est que dans la 5e édit., de ce traité classique, en 1855, que l'on trouve signalée, mais avec restrictions, la nature parasitaire des teignes.

c'est prouver jusques à quelles excentricités on peut aller lorsqu'on regarde certaines choses à travers un verre grossissant. »

Et pourtant chaque jour pour ainsi dire apportait une confirmation nouvelle de l'existence du champignon de la teigne. L'année 1845 vit paraître presque simultanément deux travaux importants sur la question, l'un publié en Allemagne par Remak, l'autre à Paris par Lebert. Le travail de Lebert (1) renfermait une description très complète du champignon : le premier, il fait connaître l'organisation du favus proprement dit, distingue avec soin les croûtes et les pustules qui peuvent accompagner les favi eux-mêmes, et signale la présence probable des sporules dans l'intérieur du cheveu, en un mot présente une étude d'ensemble du favus aussi bien au point de vue anatomique que diagnostique et thérapeutique.

Rappelant comme on l'a vu plus haut que Mueller a rangé le champignon de la teigne dans le genre oïdium, il propose le nom d' « oïdium Schœnleinii » en dédiant l'espèce au célèbre médecin qui a le premier signalé la nature végétale de la teigne. » De plus Lebert disait avoir trouvé dans les croûtes du *porrigo scutulata* des champignons. Ces champignons sont situés sous l'épiderme et sont beaucoup plus petits que dans le porrigo favosa ayant à peine un demi à deux millimètres de diamètre.

« Ces champignons, quoique appartenant au même genre nous paraissent cependant, vu leur position sous l'épiderme et leur diamètre beaucoup plus petit, former une espèce particulière caractérisée par l'absence de godet. »

Remak, lui, s'était seulement attaché à l'étude de la teigne

(1) Lebert. *Physiologie pathologique*. 2 vol. in-8. Paris, 1845. Voir t. II, p. 477. Mémoire sur la teigne.

(2) Remak. *Diagnostiche und pathogenetische Untersuchungen*. In-8, Berlin, 1845.

faveuse et plus particulièrement à l'histoire naturelle du champignon. Il montrait que celui-ci diffère suffisamment du genre oïdium pour en faire un genre distinct, *Achorion*, « Achorion Schœnleinii, » dénomination qu'il garda dans l'avenir : il relatait enfin les expériences qu'il avait faites touchant la germination du champignon, et l'inoculation qu'il avait pratiquée avec succès sur lui-même.

C'est alors que la thèse pour le doctorat ès-sciences de Charles Robin (1847) présenta et résuma en les éclaircissant tout ce que l'on savait déjà « des végétaux qui croissent sur l'homme et sur les animaux vivants. » Les champignons des teignes y tiennent la première place. La description du favus fort complète était faite d'après Lebert et Remak. Quant à l'Herpès tonsurant, un peu indécis, encore hésitant entre le champignon décrit par Lebert dans le Porrigo scutulata, et celui que M. Gruby avait trouvé dans sa Rhizo-Phyto-Alopécie, Robin les décrivait successivement d'après ces auteurs. Les chapitres consacrés aux champignons du Porrigo decalvans et de la Mentagre ne sont que des reproductions des descriptions de M. Gruby.

Enfin le travail très complet du Suédois Malmstens parachevait l'étude du champignon de la teigne tondante commencée par M. Gruby (2). Après une description minutieuse du cryptogame, Malmsten lui assignait sa place en histoire naturelle : il le plaçait à côté du genre Torula Olivacea ou du Torula abbreviata de

(1) Ch. Robin. *Des végétaux qui croissent sur l'homme et les animaux vivants*, in-8, avec planche. Paris, Baillière 1847. Cette thèse contient une bibliographie historique fort importante.

(2) Le Mémoire de Malmsten avait paru en Suédois à Stockholm en 1845 ; il ne fut connu que par la traduction faite en Allemand par Creplin, in *Archiv. für Anat. und Physiol.* von J. Mueller, 1848, p. 1.

Corda : il l'appelait en suédois « Harskaerande Moegel » (moisissure qui coupe les cheveux) et forgeait avec les mots grecs θρὶξ, cheveu, et φυτὸν, plante, le nom de *Trichophyton* qu'il a conservé depuis.

Et cependant ces divers travaux, malgré leur importance et leur précision, malgré la notoriété déjà grande de quelques uns de leurs auteurs, n'entraînaient pas la conviction de ceux qui s'étaient posés dès le principe en adversaires des doctrines nouvelles (1). Dans la 4e édition du livre de Cazenave et Schedel

(1) LEVEILLÉ. (Art. *Mycologie* du Dictionnaire Univ. d'Hist. Nat. de d'Orbigny, 1847, t. VIII, affirmait n'avoir pu malgré ses efforts trouver dans les croûtes de la teigne aucun cryptogame.

VOGEL. *Traité d'anat. path. générale*, trad. par A. Jourdan, 1847, formant le tome IX de l'Encyclopédie Anatomique.

Admettait bien que les croûtes de la teigne fussent en grande partie composées de champignons mais il restait persuadé « que l'exsudation (scrofuleuse), qui a lieu par les vaisseaux de la peau, constitue le phénomène primitif, la condition première, et prépare le lit dans lequel doivent se développer les germes venus du dehors... Ce n'est qu'après cette exsudation qu'il se développe des champignons, » p. 391.

En regard de ceux qui niaient toute espèce de champignons, il faut placer ceux qui décrivirent au contraire plusieurs espèces de champignons. C'est ainsi qu'un Suédois, Ardsten, élève du professeur Bœck, de Christiania, trouva dans les squames prises sur des têtes de malades atteints de favus une plante microscopique différente de l'achorion, qui avait des ressemblances avec d'autres plantes communes de la famille des Puccinia, et qu'il appela de ce fait *Puccinia favi*. (V. *Gaz. des Hop.* Paris, 1851, p. 477-478 et *Annales des maladies de la peau et de la syphilis*, Paris, août 1851. 2e série, vol. III, p. 281). La *puccinia favi* est une plante d'un brun rouge, de forme allongée, arrondie à une extrémité, rétrécie à l'autre en forme de tige. La Puccinia, d'après Ardsten, se présente très souvent, mais non constamment dans le favus; c'est surtout dans les squames épidermiques qu'on la rencontre. En publiant dans son journal le travail d'Ardsten, Cazenave le faisait suivre de la réflexion suivante : « Ce travail qui fait connaître un nouveau cryptogame, pourrait nous servir à légitimer ce que nous avons dit, sinon des illusions du microscope, du moins de la facilité des erreurs et aussi de la diversité des ré-

(1847), il n'est même pas fait mention des découvertes micrographiques, et si dans son *Traité des maladies du cuir chevelu* (1), Cazenave y fait allusion, c'est pour les repousser complètement. Le favus reste toujours pour lui une lésion de sécrétion, le porrigo decalvans n'est qu'une variété de vitiligo, et l'herpès tonsurant doit être placé parmi les maladies vésiculeuses: c'est un herpès *contagieux*, voilà tout, voisin de l'herpès circinné (2). Mais bien que dans le cours de sa description, Cazenave cite des observations où se rencontrent sur le même malade des plaques d'herpès circiné et d'herpès tonsurant, et même des cas indéniables de transmission d'herpès circiné se transformant en herpès tonsurant, ce fait ne le frappe pas autrement et il ne songe pas à établir entre ces deux formes de prétendus herpès une analogie complète de nature.

Cette identité des deux maladies, elle fut reconnue et proclamée par deux médecins de Nantes, MM. Malherbe et Letenneur, en 1852 (3). M. Letenneur surtout, qui cite même de nombreux cas

sultats obtenus. Nous aimons mieux nous demander en présence d'observations sérieuses et multipliées si la vérité ne serait pas dans l'apparition tout accidentelle d'un cryptogame au milieu d'une matière de sécrétion anormale. » Cazenave ne voulait pas se rendre compte qu'Ardsten ne considérait la Puccinia Favi que comme une plante accessoire du favus, toujours composé par l'achorion Schœnleinii qui était le cryptogame principal et nécessaire.

Enfin en 1855, Hulin (Th. Paris, n° 313. *Du favus et particulièrement des espèces végétales que l'on y rencontre*) décrivit une troisième espèce végétale rencontrée par lui sur quelques teigneux, *l'isaria crassa*.

(1) Cazenave. *Traité des maladies du cuir chevelu*. In-8° avec fig. Paris, Baillière, 1850.

(2) *Circinné* est écrit dans les anciens auteurs avec deux *n* : l'orthographe actuelle est *circiné*.

(3) Malherbe. *Etudes cliniques sur l'herpès tonsurant* suivies de *Reflexions sur l'Herpès tonsurant* et d'une *Note sur le porrigo scutulata* par M. Letenneur, broch. in-8°, Nantes, 1852.

de contagion des animaux à l'homme, se montre absolument affirmatif. « Je regarde, dit-il, comme un fait positif et qui doit être acquis à la science, que l'herpès circinné et l'herpès tonsurant sont également contagieux, soit de l'homme à l'homme, soit des animaux à l'homme. »

M. Malherbe, lui, niait complètement la nature végétale de la maladie ; M. Letenneur très réservé sur ce point, écrivait : « certains pathologistes feront intervenir ici le cryptogame qu'on prétend avoir découvert dans l'herpès tonsurant et chercheront à se rendre compte de toutes les particularités de cette maladie au moyen de parasites végétaux. Il est possible en effet que l'existence de ces parasites soit réelle : mais on aurait tort, comme le font les micrographes et comme l'a fait M. le professeur Requin, de soutenir qu'ils sont la cause et non la conséquence de la maladie et bien plus qu'ils sont toute la maladie. » Précurseur de Bazin, par une conception magistrale de son esprit, Requin avait bien vu en effet la conséquence que devait avoir en pathologie, la découverte des champignons parasites (1) « Malgré la conscience de mon défaut de compétence en fait de micrographie et de mycologie, écrit-il, je n'hésite pas à proclamer franchement, naïvement, je ne dirai pas ma conviction, mais bien mon penchant, mon sentiment, ma croyance en ce qui concerne du moins les teignes faveuse et tonsurante, considérées toutes les deux comme étant dues au développement de petits végétaux parasites. Cette manière de voir explique à merveille la contagion de ces teignes-là, contagion trop réelle et en même temps toute superficielle, tout extérieure comme la conta-

(1) Requin. *Eléments de Pathologie médicale.* Paris, 1852, T. III. p. 156 et suivantes.

gion de la gale. » Et il n'hésite pas, en 1852 à faire dans son livre un chapitre à part qu'il intitule « Maladies cutanées par présence d'êtres parasites » dans lequel il réunit six genres : la teigne faveuse, la teigne tonsurante, la phthiriase, la gale, la maladie causée par la présence de la mite des faucheux, la maladie causée par la chique. « Si la famille nosographique qui fait l'objet du présent chapitre venait à être généralement reconnue et à obtenir dans l'opinion une sorte de consécration classique, rien de plus facile que de remplacer le titre complexe, sous lequel je la désigne, et d'y substituer une formule plus courante. Combien de dénominations le néologisme ne saurait-il pas imaginer à foison et ne nous laisser que l'embarras du choix. *Dermopathies parasites* : voilà par exemple, entre vingt autres formes qui me viennent à l'esprit, celui que j'adopterais volontiers comme étant à la fois assez court, aisément intelligible et parfaitement significatif. »

Ce groupe des affections cutanées parasitaires tel que le concevait Requin, allait enfin prendre place dans le cadre nosologique. Synthétiser tous ces travaux, appliquer à la médecine pratique et au traitement de ces maladies les résultats de ces découvertes micrographiques, ce fut l'œuvre de Bazin, et l'un de ses plus beaux titres de gloire.

CHAPITRE III.

Arrivée de Bazin à l'Hôpital Saint-Louis (1849). — Le traitement rapide de la gale (1850). — Les *Recherches sur la nature et le traitement des teignes* (1853). — Herpès tonsurant et Herpès circiné. — La triade teigneuse (1857). — Les teignes devant l'Académie de Médecine (1858). — Triomphe des doctrines parasitaires. — Les obstinés : Cazenave, Erasmus Wilson.

Si l'opposition était venue de ceux-là que devaient intéresser le plus les nouvelles découvertes, ce fut bientôt dans ce même Hôpital Saint-Louis que les doctrines parasitaires trouvèrent un rude champion. dont l'entrée dans la lutte devait enfin imposer la victoire.

Antoine-Pierre-Ernest Bazin était devenu médecin de l'Hôpital Saint-Louis au commencement de l'année 1849 ; le nouveau venu avait déjà de brillants états de service. Reçu premier externe au concours de 1826, interne à vingt-et-un ans, il remportait à la fin de son temps d'internat la médaille d'or, et, en 1836, à vingt-neuf ans, était nommé au concours médecin du Bureau Central des Hôpitaux. Après son temps de fonctions au Bureau Central, il avait été placé à l'Hôpital de Lourcine, et c'est de cet hôpital que l'ordre des mutations l'avait appelé à Saint-Louis : il y remplaçait Emery, dont il avait été l'interne.

Bazin avait à peine eu le temps de s'installer qu'il s'affirmait par une réforme thérapeutique d'un résultat considérable.

On sait qu'à cette époque les malades atteints de gale étaient

admis dans les salles de l'hôpital, où un service spécial, comprenant 60 lits d'hommes et 15 lits de femmes, leur était réservé.

On avait pendant longtemps employé concurremment le traitement interne et l'application de remèdes externes, tels que les frictions avec la pommade sulfuro-alcaline d'Helmerich. Mais, lorsqu'il eut été reconnu que la cause initiale de la maladie était due à la présence de l'insecte appelé *acarus*, la plupart des médecins abandonnèrent l'usage des médications internes et se bornèrent à l'emploi des frictions, des bains, etc. Ces frictions n'étaient faites que sur les parties visiblement affectées de la maladie : le plus souvent limitées aux pieds et aux mains, elles ne donnaient aucun résultat certain. Quelque partie du corps, où les acares étaient restés à l'abri de la pommade parasiticide, devenait le point de départ d'une nouvelle poussée de la maladie, et les malades s'éternisaient dans les salles : quand tout allait bien, la durée moyenne du traitement était encore de treize jours environ (1).

Chargé, dès son arrivée, du service des galeux, Bazin, avec la conviction profonde que, dans la gale, l'acare est à lui seul toute la maladie, comprit que le seul moyen de la guérir était de mettre partout en contact le parasite et le parasiticide : il institua dans ce but la friction générale avec la pommade soufrée. Deux frictions sur toute la surface du corps, de 20 à 25 minutes de durée, faites à six heures d'intervalle, constituaient la base du traitement : le succès fut complet. A partir du mois de juin 1850, la nouvelle méthode fut généralisée à tous les malades, et dès ce moment les galeux ne séjournèrent à l'hôpital que deux ou trois

(1) Administration générale de l'Assistance publique. — *Compte moral administratif de l'exercice* 1851, in-4°. Paris, Dupont, 1852, p. 12.

jours au plus : c'était un important progrès et un service véritable rendu à l'Assistance Hospitalière (1).

On sait comment M. Hardy (2), qui succéda à Bazin dans le service des galeux en mars 1851, modifia encore et simplifia ce traitement et le réduisit à deux heures de durée. Il fut dès lors possible d'instituer un traitement externe de la gale et de guérir les malades sans les hospitaliser ; ce qui, d'une part, évitait à ces malheureux une perte de temps considérable, et de l'autre épargnait à l'Administration des dépenses sans objet et lui permettait de disposer, pour une autre catégorie de malades, de lits occupés inutilement.

Une pensée analogue à celle qui l'avait guidé pour le traitement de la gale conduisit alors Bazin à faire pour la teigne une réforme aussi heureuse et d'un intérêt encore plus puissant. Pendant son temps de passage au Bureau Central, Bazin avait été un moment chargé des fonctions de « médecin pour la teigne », (on verra plus loin ce que c'était) : et comme tel, il avait pu constater les guérisons et aussi les insuccès fréquents qu'obtenaient alors les successeurs des frères Mahon. Faute de mieux cependant, leur traitement était encore le plus suivi et celui qui donnait les moins mauvais résultats. Ils s'entouraient volontiers du plus grand mystère pour panser les malades, mystère qui n'avait pas peu

(1) « Sur 1002 individus, hommes et femmes, traités depuis le mois de juin 1850 jusqu'au mois de mars 1851, il n'en est pas un, parmi ceux qui ont été gardés après le traitement jusqu'à six semaines et deux mois à l'hôpital, qui ait éprouvé de récidive, et l'on en compte à peine 4 ou 5 dans le nombre de ceux qui en sont sortis immédiatement qui se soient présentés de nouveau à la consultation : encore est-il à présumer que quelques-uns de ces derniers ont pu contracter de nouveau la maladie. » (*Compte moral administratif de* 1851, *loc. cit.*).

(2) M. le professeur Hardy arriva à l'Hôpital Saint-Louis en février 1851 en remplacement de Lugol; il y resta jusqu'en février 1876.

contribué à leur succès. C'est alors qu'un médecin, ami de Bazin, M. Deffis, ayant pu suivre attentivement, pendant quelque temps, les pansements que faisaient les Mahon dans une Maison de santé où étaient soignés les enfants venus de la province, comprit bientôt que la seule chose réellement efficace du fameux traitement était simplement l'arrachement des cheveux, que ceux-ci pratiquaient fort habilement avec leurs doigts. Il fit part de ses remarques à Bazin : puisque l'épilation guérissait et était nécessaire pour guérir la teigne (la fameuse calotte n'agissait pas autrement), c'était donc que le cheveu était profondément malade. MM. Bazin et Deffis se mirent immédiatement à l'œuvre et instituèrent des recherches microscopiques : non seulement ils vérifièrent tout ce qui avait été déjà dit sur le champignon de la teigne, mais ils reconnurent que ce champignon existait surtout « dans la portion intra-épidermique du poil, entre l'extrémité supérieure de la tunique capsulaire interne et la gaîne épidermique du poil », et que les cavités des follicules pileux étaient aussi envahies par les champignons parasites.

Pendant dix-huit mois, ils essayèrent silencieusement un traitement rationnel basé sur l'épilation et l'emploi des substances parasiticides : au bout de ce temps, sûr de tenir la vérité, confiant dans les succès thérapeutiques qu'il avait obtenus, Bazin publia le résultat de ses recherches. Ce fut un véritable événement que l'apparition, au commencement de l'année 1853, de cette petite brochure qui s'intitulait simplement « *Recherches sur la nature et le traitement des teignes.* » (1)

Le titre seul était une déclaration de principes. Quoi ! l'auteur

(1) *Recherches sur la nature et le traitement des teignes*, par E. Bazin, médecin de l'Hôpital Saint-Louis, broch. in-8. Paris, Pousselgue-Masson et Cie, 1853.

admettait donc plusieurs teignes. Et ceux qui pensaient avoir mal lu, étaient édifiés dès le début sur les opinions que contenait ce petit livre, par cette courte phrase « Je définirai la teigne : *une affection des poils, produite ou entretenue par la présence d'un végétal parasite.* » Ainsi le mot *teigne*, qu'on croyait banni du langage médical, l'auteur le faisait revivre pour désigner tout un ordre d'affections contagieuses propres au système pileux : la vieille famille des teignes était ressuscitée, mais elle comprenait maintenant des affections ayant un lien pathogénique commun, le parasite.

Adoptant complètement les découvertes micrographiques faites dans les dernières années, Bazin composait son groupe de cinq espèces de teignes :

1° Teigne faveuse (*Porrigo favosa* et *scutulata*).

2° Teigne tonsurante (*Teigne tondante* de Mahon, *herpès tonsurant* de Cazenave).

3° Teigne mentagre ou sycosique.

4° Teigne achromateuse (*Porrigo decalvans* de Bateman, *vitiligo* du cuir chevelu de Cazenave).

5° Teigne décalvante (*alopécie idiopathique*).

L'influence des derniers travaux de M. Gruby est évidente : c'était d'ailleurs en s'appuyant sur les découvertes annoncées par ce médecin, du *mentagrophyte* et du *microsporon Audouini* que Bazin établissait ses trois dernières espèces de teignes.

Se basant sur les aspects cliniques que présente la maladie, qu'il devait plus tard qualifier du nom de *pelade* : à savoir tantôt l'alopécie avec décoloration des poils et des parties sur lesquelles ils sont implantés, tantôt l'alopécie simple sans décoloration de la peau, Bazin avait cru pouvoir rapporter à deux teignes distinctes ces caractères différentiels : la première variété était la *teigne*

achromateuse, la seconde était la *teigne décalvante*. Maintenant à laquelle des deux variétés s'appliquait la description de M. Gruby et par suite le microsporon Audouini, peu importait : « puisque dans l'une et l'autre affection, il existe également une production mucédinée qui déracine le poil et détermine l'alopécie. » (1).

Il n'hésitait pas ainsi à créer de toutes pièces un parasite nouveau dont il ne donnait d'ailleurs aucune description.

Pour la *teigne tonsurante*, Bazin admettait simplement tout-ce qui avait été déjà dit du trichophyton : il relatait quelques cas qu'il avait observés de teigne tonsurante chez les chevaux : il s'occupait plus particulièrement des rapports de la teigne tonsurante avec l'herpès circiné. Pour lui, la teigne tonsurante est primitive ou consécutive à l'herpès circiné : mais contrairement à ce que nous avons déjà vu affirmer par Malberbe et Letenneur, il n'admettait pas que ce fussent deux affections identiques (p. 69). Il convenait seulement que l'herpès favorise le développement de la teigne tondante et que celle-ci, dans la majorité des cas, est précédée d'herpès. Car n'ayant pas encore acquis l'assurance de la nature parasitaire de l'herpès circiné, il ne pouvait l'identifier avec la teigne tondante, maladie parasitaire.

Les quatre dernières espèces de teignes tiennent d'ailleurs une place secondaire dans le livre de Bazin.

C'est le favus, on le comprend, qui est surtout le sujet de ses préoccupations : il rapporte en détail les examens microscopiques qu'il a pratiqués, les indications thérapentiques auxquelles ces examens l'ont amené, les succès qu'il a déjà obtenus : il institue les règles du traitement applicable suivant lui à toutes les teignes, l'épilation combinée aux parasiticides.

(1) *Loc. cit.* p. 71.

Quelques mois après l'apparition du petit livre de Bazin, Ch. Robin donnait une deuxième édition de sa thèse de Doctorat-ès-Sciences-Naturelles, ou plutôt reprenant ses premières études et en élargissant le cadre, il publiait son *Histoire naturelle des végétaux parasites qui croissent sur l'homme et sur les animaux vivants*, ouvrage encore classique aujourd'hui. (1) C'était la reproduction amplifiée des descriptions contenues dans son premier livre : pour la rédaction des chapitres relatifs aux champignons des teignes, il avait mis à contribution les récentes recherches de Bazin dont la brochure avait paru pendant l'impression de son travail : et, chose importante, il confirmait, par ses recherches propres, ce qu'avait trouvé Bazin, la présence des champignons dans la profondeur du follicule. Enfin, pour le champignon de la teigne tonsurante, Robin, considérant qu'il y avait analogie entre le champignon du porrigo scutulata de Lehert, et le champignon décrit par Gruby, n'admettait plus qu'une seule espèce végétale dans cette maladie, le *trichophyton*.

Cette même année 1853, parut un *Traité élémentaire des maladies de la peau*, signé du nom d'un ancien interne de l'Hôpital Saint-Louis, élève de Cazenave, bientôt son collaborateur et son gendre, Maurice Chausit (2).

« Rédigé sous la dictée du maître et n'étant de la part de l'élève que l'expression rigoureusement exacte d'une doctrine sous l'autorité de laquelle il se produisait » ce livre, comme il est

(1). *Histoire naturelle des végétaux parasites qui croissent sur l'homme et sur les animaux vivants*, par Ch. Robin; avec atlas de 15 pl, in-8°. Paris, Baillière, 1853.

(2). *Traité élémentaire des maladies de la peau*, par Maurice Chausit, d'après l'enseignement et les leçons cliniques de M. Cazenave, in-8°. Paris, Baillière, 1853.

facile de le prévoir, n'était que la répétition de ce que nous savons déjà. Le favus est toujours décrit comme une lésion de sécrétion de la matière folliculaire : sa contagion, est incontestable, mais on admet qu'il puisse se développer spontanément! Inutile de répéter que l'auteur, ne tenant aucun compte des travaux déjà nombreux parus sur ce point, n'admet pas la nature végétale et parasitaire du favus : il argue même de la découverte de la puccinia d'Ardsten pour montrer que ce nouveau végétal devient une cause d'embarras pour les partisans des parasites. La tondante reste une variété d'herpès : le porrigo decalvans, une variété de vitiligo.

Cependant « les *Recherches sur la nature et le traitement des teignes* » n'étaient que le prélude de travaux répétés qui allaient compléter, tout en la simplifiant, la formation du groupe des affections parasitaires.

Quelques mois s'étaient à peine écoulés que Bazin publiait ses leçons « *sur les teignes achromateuses* (1) ».

Il revenait sur un point incomplètement traité dans sa première brochure et décrivait en détail ces deux variétés d'alopécie : il persistait à les différencier l'une de l'autre comme des maladies distinctes et semblait rapporter à la teigne achromateuse le *microsporon Audouini*.

Viennent ensuite les « *Considérations générales sur la mentagre et les teignes de la face* (2). » La mentagre, dont on peut réduire toutes les variétés à trois, (une forme humide ou pustuleuse, une forme sèche ou papulo-squameuse, une forme tuber-

(1) *Des teignes achromateuses*, in-8°, Paris, Plon, 1853, extr. de la *Gaz. des Hôpit.*

(2) *Considérations générales sur la mentagre et les teignes de la face*, in-8°, Paris, Plon, 1854, extr. de la *Gaz. des Hôpit.*

culeuse ou sycosique), et sous le nom de laquelle on a décrit des affections disparates, ne doit plus être considérée que comme une éruption symptomatique de causes multiples et variées. La syphilis et la scrofule, le tabac et le coryza, peuvent produire la mentagre : mais le plus souvent celle-ci est produite par un cryptogame parasite : cette dernière variété mérite seule le nom de *mentagre idiopathique*. Quel est ce champignon ? Dans quelques cas, c'est celui de M. Gruby, le *mentagrophyte* : mais « il est pour nous parfaitement démontré aujourd'hui que cette éruption est *très souvent occasionnée par la présence du trichophyton tonsurant sur les poils de la figure* » (page 20).

Puis ayant remarqué combien il est fréquent d'observer, en même temps que cette éruption, de l'herpès circiné sur le même individu, il se demande quel rapport existe entre l'herpès circiné et la teigne tonsurante de la face.

« Dans le travail que j'ai publié vers la fin de 1852, je considérais, dit-il, comme deux affections différentes l'herpès circiné et la teigne tondante. J'admettais que cette dernière était ordinairement précédée d'herpès qui favorisait son développement, mais que l'herpès et la teigne tondante n'étaient pas deux affections nécessairement liées l'une à l'autre, qu'elles pouvaient chacune se montrer isolément. M. Letenneur, des observations qu'il a recueillies sur la transmission de l'herpès des animaux à l'homme, se croit fondé à conclure que l'herpès circiné et l'herpès tonsurant sont l'un et l'autre contagieux et transmissibles des animaux à l'homme. J'ai moi-même observé et rapporté un fait intéressant de contagion des animaux à l'homme : celui d'un gendarme qui fut atteint d'herpès circiné à l'avant bras en soignant des chevaux porteurs de teigne tondante. Ces faits ten-

draient à établir que l'herpès circiné et l'herpès tonsurant sont deux affections contagieuses et parfaitement identiques.

S'il en était ainsi, on devrait trouver le trichophyton (champignon de la teigne tondante) dans tous les herpès circinés de la face ou d'ailleurs, or c'est ce qui n'a pas lieu (p. 20 et 21).

Je fais donc toutes mes réserves jusqu'à ce que de nouvelles recherches me permettent d'établir d'une manière exacte le rapport entre l'herpès circiné simple et l'herpès dermophytique. J'admets encore aujourd'hui l'opinion que j'avais en 1852 *sur la non identité de tout herpès circiné de la teigne tondante*. Je crois encore que l'herpès circiné favorise dans quelques cas le développement du trichophyton et joue par conséquent le rôle de cause prédisposante : mais, bien plus souvent, *cet herpès fugace, temporaire est un des premiers signes de la germination du végétal parasite*; *c'est un effet et non une cause* » (p. 23.).

Qu'on nous pardonne cette citation un peu longue, mais on verra tout à l'heure quelle importance prirent bientôt ces quelques lignes, où sans aller pourtant jusqu'à l'affirmation, le maître admettait en quelque sorte l'identité de nature entre l'herpès circiné et la teigne tonsurante (1).

Cette affirmation absolue il la donne l'année suivante dans ses leçons, 1855 (2).

(1) On a vu précédemment (voir page 25) comment Samuel Plumbe avait fait depuis longtemps cette assimilation; mais à cette époque où les travaux scientifiques étaient loin de se répandre aussi facilement que maintenant, les découvertes ou résultats obtenus en pays étranger y restaient souvent longtemps avant d'être connus en France. D'ailleurs Plumbe, comme plus tard Malherbe et Letenneur, ne s'appuyait que sur la clinique pour admettre l'identité de l'herpès circiné et de l'herpès tonsurant. Bazin eut seulement le mérite de confirmer cette assimilation par la découverte du champignon trichophyton dans l'herpès circiné.

(2) *Cours de séméiologie cutanée, suivi de leçons théoriques et pratiques sur la scrofule et les teignes*, in-8. Paris. Plon, extr. *Gaz. des Hôpit.*

« Frappé de ce fait d'observation que tantôt l'herpès est contagieux, que tantôt il ne l'est pas; et ne possédant pas encore l'explication très naturelle de ce fait, j'avais cru moi aussi à l'existence d'un herpès circiné simple que je n'admets plus aujourd'hui. *Tout herpès circiné est maintenant pour moi le signe de la germination du trichophyton* (p. 105) ».

Il tend alors à faire de l'herpès circiné la première période de l'évolution du trichophyton tonsurant, dont le pityriasis alba serait la seconde et le sycosis, la troisième. « Ce sont trois manifestations symptomatiques différentes et en même temps trois périodes successives d'une même affection parasitaire p. 95) ».

Toutefois il maintient encore sa division primitive en 5 teignes : t. favus, t. tonsurante, t. mentagrophytique, t. achromateuse, et t. décalvante.

Enfin, en 1857, dans une série de leçons magistrales (1), Bazin établit définitivement l'autonomie du groupe des affections parasitaires : d'un côté, les maladies causées par les végétaux parasites, les uns végétaux trichophytiques et onychophytiques (les teignes), les autres végétaux épidermophytiques (crasses parasitaires); d'un autre côté, les affections produites par les parasites animaux : le pou, la puce, l'acarus, etc.

La classification des teignes se trouve alors modifiée.

Il n'admet plus le microsporon mentagrophyte de Gruby : non qu'il niât l'existence du champignon même, comme venait de le faire Ch. Robin (2), mais parce qu'il pense que ce champignon n'est autre que le trichophyton, mais un trichophyton vieilli, dégé-

(1) Ces leçons parurent en volume en 1858.

(2) *Diction. Nysten.*, 11e édition, art. Microsporon. — Robin n'admettait plus comme microsporon que le *microsporon furfur*.

néré, dont les spores deviennent alors moins grosses et moins nombreuses. La teigne mentagre rentre donc dans la teigne tonsurante.

Quant aux teignes achromateuse et décalvante, il a reconnu que l'on ne saurait établir de différence entre les deux parasites de ces teignes, et il les réunit sous une seule forme, à laquelle il donne le nom de *pelade*, vieux mot employé par les auteurs des seizième et dix-septième siècles pour désigner les alopécies, et surtout l'alopécie syphilitique. Alors se trouvait constituée la triade teigneuse composée du *favus*, de la *teigne tonsurante* et de la *pelade*.

Nous avons voulu suivre, jusqu'à leur entier développement, la série d'études entreprises par Bazin, afin de montrer par quelles phases successives avait passé la doctrine du maître avant de s'établir définitivement.

Mais, dans les cinq années qui venaient de s'écouler, que s'était-il passé, quel accueil ces théories avaient-elles reçu à l'Hôpital Saint-Louis ?

Persistant dans ses anciennes opinions, Cazenave avait laissé passer, sans y répondre, la série de travaux de son confrère; mais, sans prendre part au combat, il chargeait de la défense de ses idées, nous avons vu comment, son collaborateur et fidèle Chausit.

Gibert, un peu surpris, bientôt ébranlé, tient encore, par esprit de tradition, aux doctrines qu'il a reçues de Biett.

Devergie, qui était arrivé à l'Hôpital Saint-Louis indépendant et libre de toute attache dogmatique, avait fait paraître, en 1854, un *Traité des maladies de la peau*, où il exposait les doctrines qu'il avait cru devoir adopter. Puisant à la fois dans la classification de Willan et dans celle d'Alibert, Devergie en composait une

à son usage, où l'on voyait rangées à côté les unes des autres les affections exanthémateuses, vésiculeuses et bulleuses, pustuleuses, cachectiques, papuleuses, squammeuses, exotiques, scrofuleuses, du cuir chevelu, des ongles, les productions accidentelles et les syphilides. On le voit, c'était tantôt la forme de la lésion élémentaire, tantôt celle du siège, tantôt celle de la cause de la maladie qui guidait cet auteur.

Quoiqu'il en soit, paru après les grands travaux de micrographie sur les végétaux des teignes, après la première brochure de Bazin, le livre de Devergie contenait l'énoncé des nouvelles découvertes et des théories de son collègue à l'Hôpital Saint-Louis. Devergie admettait volontiers la nature végétale des teignes; mais, réservant ce seul nom de *teigne* au favus, il s'élevait contre le novateur qui osait « bouleverser toutes les idées reçues et comprendre, sous la dénomination de *teignes* des maladies qu'on n'a jamais rapprochées les unes des autres.. « M. Bazin, dit-il, a suivi les idées de M. Gruby, qui regarde l'herpès tonsurant et le sycosis comme étant des maladies semblables à la teigne, parce que dans ces affections il a trouvé une altération des cheveux et des poils qui s'en rapproche et qui aurait pour élément une production végétale... « Si cette dernière assertion est vraie, faut-il donc, sans aucun avantage réel, pratique, changer les dénominations de ces affections et bouleverser des noms qui, de tout temps, ont exprimé pour le médecin une idée plus ou moins nette? En principe, nous n'hésitons pas à le dire, ces bouleversements dans les noms sont mauvais... Appelez *teigne* ce que tout le monde appelle *teigne*, dites que le mot doit nécessairement entraîner avec lui l'idée d'une production morbide, végétale, d'une nature particulière, et vous distinguerez ainsi la teigne des autres maladies du cuir chevelu ; a s n'allez pas plus

loin, et ne rangez pas sans nécessité dans les teignes des affections qui, outre qu'elles siègent ailleurs qu'à la tête, ne nécessitent pas l'emploi des mêmes moyens de guérison, n'ont pas la même ténacité, la même durée de traitement et encore moins le même aspect, la même physionomie morbide. »

C'était le fonds même de la doctrine qui était attaqué. Mais quand parut, trois années plus tard (1857), la 2[e] édition du livre de Devergie, on put voir que, quoi qu'il eût dit, les doctrines nouvelles avaient fait impression sur lui. Devergie avait fait une classe de maladies à parasites végétaux. Ne pouvant s'en prendre aux faits généraux de la doctrine, il attaquait du moins son auteur sur des questions de détail : il contestait à Bazin le mérite d'avoir imaginé la traitement par l'épilation méthode qu'il aurait apprise d'un paysan malade dans son service, et rapportait à un allemand, de Baerensprung, l'honneur d'avoir établi l'identité entre l'herpès circiné et l'herpès tonsurant. Nous aurons à revenir plus loin sur cette première allégation : nous ne parlerons que de la seconde.

Il venait en effet de paraître dans les *Annales de l'Hôpital de la Charité* de Berlin, au mois de décembre 1855, un travail assez long de de Baerensprung sur l'herpès et la teigne tonsurante (1).

Ayant examiné les diverses formes d'herpès qui s'étaient offertes à ses yeux, l'auteur était arrivé à conclure que dans la forme dite circinée on trouve un parasite. Ce parasite avait la plus grande ressemblance avec celui qu'on trouve dans la teigne

(1) Ueber Herpès Serpigo-Ringwurm, von v. Baerensprung, *in Annalen des Charité-Krankenhausses*, Berlin, décembre 1855, avec fig. publié séparément. Berlin, Reimer. — *Analyse détaillée et raisonnée*, avec figures par Paul Picard, *in Gazette Hebdomadaire*, n[os] 25 avril et 2 mai 1856, p. 294 et 308.

tonsurante, et l'auteur concluait à l'identité des deux maladies.

Or ce travail était postérieur aux leçons de Bazin *sur la mentagre et les teignes de la face* parues en 1854, où celui-ci avait publié quelques observations d'herpès circiné de la face avec parasite et avait rapproché l'un de l'autre l'herpès circiné et la teigne tonsurante de la face (1).

Ce fut Deffis, le collaborateur de Bazin, qui se chargea de répondre à Devergie (2). Il démontra facilement en opposant des citations aux allégations, tout ce que celles-ci avaient de mal fondé, notamment touchant de Baerensprung et l'épilation : il constatait d'ailleurs que, malgré ses attaques, Devergie avait été obligé de reconnaître la supériorité de la méthode thérapeutique de Bazin sur toutes les autres.

Ces répliques, faites par la voie de la presse, avaient plus aigri que convaincu celui à qui elles s'adressaient : et, l'occasion se présentant, Devergie porta tout à coup la question devant l'Académie et renouvela ses attaques.

M. Reynal, chef de clinique à l'école d'Alfort, ayant adressé à

(1) D'ailleurs les articles de Picard qui firent connaître en France le travail de de Baerensprung sont d'avril et mai 1856, et c'est durant l'hiver de 1855 que Bazin fit ses leçons de *Semeiotique cutanée*, etc., où il se montre décidément et absolument affirmatif sur le rôle de l'herpès circiné par rapport à la teigne tonsurante.

Il résulte d'ailleurs des lettres publiées à ce moment par M. Deffis et d'une lettre de M. Cramoisy que c'est à l'Hôpital Saint-Louis même que de Baerensprung avait pris les éléments de son travail.

(2) *Réfutation des erreurs que contient le livre de M. Devergie*. Broch. in-8, Paris, Leclerc, 1857. Une polémique s'engagea également entre M. Deffis et M. Paul Picard, le traducteur du travail de Baerensprung. Chausit crut devoir également prendre part au débat pour défendre Cazenave. Voir dans le *Moniteur des Hôpitaux* (1857), les lettres publiées à ce propos, nos 3 janvier (Deffis), 13 janvier (Picard), 22 janvier (Chausit), 5 février (Deffis), 7 février (Picard), 14 février (Deffis), 19 février (Picard).

l'Académie de Médecine un « *Mémoire sur la dartre tonsurante du cheval et du bœuf contagieuse de ces animaux à l'homme* », une commission fut formée pour en rendre compte : elle était composée de MM. Leblanc, Bouley, Gibert et Devergie, comme rapporteur (1).

Celui-ci présenta son rapport à la séance du 12 janvier 1858 : il félicitait M. Reynal d'avoir le premier signalé la transmission de l'herpès tonsurant dans l'espèce chevaline et celle du cheval à l'homme. « Cette dernière transmission, s'observe souvent chez l'homme sous forme d'herpès circiné : on sait en effet depuis les travaux de Malherbe et Letenneur, et les découvertes micrographiques de de Baerensprung que l'herpès circiné et l'herpès tonsurant sont identiques de nature. » Puis tout à coup élargissant le cadre de son rapport, Devergie demandait la permission d'exposer devant l'Académie la prétention de doctrines nouvelles basées sur les recherches micrographiques : et alors il commence un véritable réquisitoire contre les médecins qui considèrent les maladies cutanées parasitaires comme des maladies tout entières de cause externe, dans lesquelles le parasite joue à la fois le rôle de cause, de symptôme et de lésion, si bien qu'il suffit de détruire le parasite pour guérir la maladie, *sublata causa tollitur effectus*.

Ainsi sans que Bazin fût directement mis en cause, c'était contre lui que l'attaque était dirigée. Il trouva un défenseur dans Depaul : celui-ci réclama pour Bazin l'honneur d'avoir démontré le premier la présence du trichophyton dans l'herpès

(1) Voir *Bulletin de l'Académie Impériale de médecine*. Tome XXIII Paris 1857, 1858, séances des 12, 19, 26 janvier, 2 et 9 février 1858.

circiné, et d'avoir aussi le premier signalé en 1853 la transmission de la teigne tondante du cheval à l'homme (1).

La discussion se prolongea durant plusieurs séances et le débat prit bientôt une tournure générale.

Le microscope, lui-même, cause de tout le mal, fut attaqué; et si l'on a le regret de voir Trousseau lui refuser la part de services qu'il a rendus dans la question des maladies parasitaires, et s'étonner que l'on puisse faire sa glorification, on ne peut qu'applaudir aux justes et éloquentes revendications de Bouchardat. « Pour les maladies de la peau déterminées par les parasites végétaux, la science ne date que du jour où l'on a découvert, décrit ces êtres microscopiques, étudié leurs conditions d'existence en leur rapportant les désordres si variés qu'ils déterminent... Le microscope nous a montré les ennemis que nous avions à combattre, et nous avons plus de chances de les atteindre maintenant que nous pouvons les observer... c'est dans les voies qui nous ont été ouvertes par ces recherches que j'aperçois pour la thérapeutique le progrès, la perfection ».

Enfin, Bazin ne pouvant intervenir directement au débat se défendit dans une lettre qui fut lue à la séance du 9 février 1858. Il accusait Devergie d'avoir cédé à un sentiment de rancune personnelle en ne le citant pas, ou en tronquant et dénaturant ses opinions. Il montrait que ce n'était pas le hasard qui avait fait remettre en honneur la pratique de l'épilation, mais bien la découverte du champignon intra-capsulaire, découverte d'où

(1) Sur ce dernier point, il reste acquis que ce furent les mêmes chevaux malades, appartenant à une caserne de gendarmerie qui servirent à Bazin et à Reynal de sujets d'observations. Bazin seulement publia de suite en 1853 ce qu'il avait vu : il eut donc le mérite d'avoir fait le premier connaître ces cas de transmission.

résultait la nécessité de l'épilation et de l'application des agents parasiticides. « Les hommes du passé, écrivait-il en terminant, ne me pardonneront jamais d'avoir enrichi de quelques découvertes ntiles la thérapeutique des affections de la peau. Aussi, loin d'espérer qu'ils rendent justice à mes travaux, je n'attends d'eux que le silence, trop heureux s'ils s'en tiennent là. » Malgré les efforts de Devergie pour essayer de raviver et de continuer la discussion, celle-ci tomba d'elle-même et « le combat finit faute de combattants ».

D'ailleurs la canse était entendue devant l'opinion et jugée.

Dechambre, dans la *Gazette Hebdomadaire* (1), Bertillon dans le *Moniteur des Hôpitaux* (2), proclamaient les services rendus par la micrographie aux études dermatologiques en particulier. L'article de Bertillon, fort spirituel, eut un certain retentissement : on nons pardonnera d'en rapporter quelques passages, comme nn échantillon d'un style alors en vogue et qui n'est plns guère employé maintenant dans les Journaux de médecine. En voici le commencement :

« *Saint-Louis sommeillait*, et la sainte chapelle.

« Conservait du vieux temps la *doctrine* fidèle.

Mais voilà que la discorde, sous la figure de M. Bazin s'est introduite dans le sanctuaire ; M. Devergie, un des grands prêtres du temple, a poussé le cri d'alarme et les dermatologues ont déclaré la guerre sacrée. Certes, cette grande émotion est légitime : il ne s'agit de rien moins que de savoir si la dermatologie anglaise francisée sera révolutionnée, profanée au moins par l'œil audacieux des micrographes, comme l'est de nos jours la physiologie par les

1. *Gazette Hebdomadaire*, n° 29 janvier 1858.
2. *Moniteur des Hôpitaux*, n° 2 février 1858.

chimiâtres, les mécanistes et autres impies qui ne s'inclinent devant aucun mystère, pour lesquels le *quid ignotum* n'a rien de sacré. N'a-t-on pas vu ces téméraires exposer à tous les yeux le *vice galeux* enlevé sur la pointe d'une aiguille ? N'ont-ils pas mis à nu le principe mystérieux du favus à ce point qu'ils se chargent de semer le *vice teigneux* sur la tête de n'importe quel sceptique? Et voilà ces audacieux qui assurent tenir sous leur objectif le *quid ignotum* de l'herpès tonsurant, de la mentagre, du porrigo decalvans et de maints autres encore. Que va devenir la dermatologie si les mystères du tabernacle sont ainsi dévoilés? » Et l'article continuait sur ce ton pendant plusieurs colonnes. « Le microscope n'a pas fait avancer la science répètent en chœur les dermatologues et les archithérapeutistes : on guérissait avant comme on guérit après ! Oh! c'est par trop brouiller l'histoire, confondre la science et l'empirisme. Quel lien logique existait entre la gale et son traitement avant que les micrographes eussent obligé les thérapeutistes à reconnaître la cause et par la cause, la nature intime de la gale? Si Molière leur eût demandé pourquoi le soufre guérissait, eussent-ils pu répondre autrement que le sorbonique Thomas Diafoirus : « Parce qu'il a une vertu curative? » Aujourd'hui ils répondraient sans morgue qu'il guérit parce qu'il tue l'acarus, cause du mal; et Molière ne rirait plus. Ils n'étaient que des empiriques; le microscope en a fait des savants. Oh, les ingrats! »

M. Hardy, dans le même journal, reprit à son tour la question, et voulut éclairer l'opinion médicale flottante, indécise au milieu d'assertions opposées (1). Sa situation de médecin de l'Hôpital

(1) Des maladies cutanées parasitaires et de leur légitimité dans la nosologie dermatologique, *Moniteur des Hôpitaux*, n°s 15 et 16 février 1858.

Saint-Louis. son indépendance absolue dans le débat devaient donner à ses paroles une grande autorité. Comparant ce qu'était dix ans auparavant la dermatologie avec son état actuel, il montrait le chemin parcouru depuis les découvertes micrographiques et surtout depuis l'application de ces découvertes à la pratique par Bazin. Toutes les expériences que celui-ci a faites, M. Hardy les a répétées : il a essayé concurremment les traitements empiriques, les traitements purement hygiéniques et le traitement parasiticide rationnel, et il proclame qu'il se range complètement du côté de Bazin et s'engage dans la route que celui-ci a si habilement tracée.

C'était un sérieux appui pour Bazin que ces déclarations de son éminent collègue de l'Hôpital Saint-Louis; c'était un témoignage « qui avait plus de valeur à ses yeux qu'une sanction donnée par toutes les Académies de l'Europe. »

C'est à ce moment que parurent réunies en volume les leçons faites pendant l'année 1857 (1). Elles étaient, nous l'avons dit, l'affirmation et la synthèse des idées déjà énoncées par Bazin en matière de teignes. La triade teigneuse y paraissait solidement et définitivement établie. Le FAVUS d'abord, dont il formait trois variétés cliniques basées sur l'aspect et la disposition des croûtes; *f. urcéolaire*, *f. nummulaire* et *f. squarreux*. Puis la TEIGNE TONSURANTE, à laquelle se rattachent *l'herpès circiné* et la *mentagre* ou *sycosis parasitaire*, le premier considéré comme la première période de l'éruption à la peau, la seconde comme la troisième période : entre les deux se place le *pityriasis alba*.

(1) *Leçons théoriques et cliniques sur les affections cutanées parasitaires*, professées par M. le docteur Bazin, rédigées et publiées par M. A. Pouquet, interne des hôpitaux. in-8°, Paris, Delahaye-Chamerot, 1858. 2ᵉ édition, Paris, Delahaye. 1862.

Enfin la PELADE divisée en *pelade achromateuse* et *pelade decalvante*.

Au premier groupe correspond l'*achorion Schœnleinii;* au second le *trichophyton tonsurans* : au troisième le *microsporon Audouini*. Seulement le *microsporon Audouini* n'est plus celui qu'a décrit M. Gruby : celui-là vient d'ailleurs d'être complètement nié par M. Robin (1). Mais Bazin croit malgré tout à l'existence d'un *microsporon* dont il donne la description suivante. « C'est un champignon dont les spores sont plus petites que celles du trichophyton : ces spores sur la tige du poil forment quelquefois de petits groupes isolés ou affectent une disposition racémiforme. La tige du poil elle-même présente de distance en distance des renflements ou nodosités, sphériques ou ovoïdes, constitués par les fibres longitudinales dilatées et incurvées, au travers desquelles on aperçoit des amas de sporules. Dans les intervalles des renflements le poil ne paraît pas malade. Sur la racine les désordres ne sont pas moins remarquables. Ainsi le plus grand nombre des cheveux extraits des tonsures de la pelade ont un bouton sans capsule, tandis que, dans la teigne tonsurante ou l'herpès en desquamation ils n'en ont pas, puisqu'ils sont rompus aux deux extrémités. Dans la pelade, la racine du cheveu est recourbée en crosse ou droite et en massue » (2). Nous verrons plus loin ce qu'il advint dans la suite de ce dernier parasite.

Les doctrines de Bazin furent dès lors à peu près admises de tous.

Les leçons publiées par M. Hardy (1858-59), en confirment et

(1) *Dict. Nysten.* 11e édit.,art., Microsporon.
(2) Une planche gravée à la fin du volume représente ces dispositions sur un cheveu atteint de pelade.

appuient les principaux points (1). Cependant M. Hardy se sépare un peu de son collègue au sujet de la teigne tonsurante. M. Hardy n'admet pas les trois degrés de la maladie tels que les a disposés Bazin, *herpès circiné*, *herpès tonsurant* et *sycosis* : il considère ces trois formes morbides comme des variétés différentes produites par un même champignon, sans qu'il y ait réellement de lien chronologique entre elles : à savoir que l'on peut quelquefois observer le sycosis se développant très rapidement dans la barbe sans avoir été précédé d'herpès circiné ni d'herpès tonsurant. et qu'inversement on peut voir de l'herpès circiné qui siège des mois entiers à la barbe sans entraîner d'éruption sycosique. Il proposait alors de donner un nom générique commun à ces trois aspects différents de la même maladie.

Le mot *trichophytie*, auquel il suffisait d'ajouter l'épithète *circinée*, *tondante*, *sycosique*, pour distinguer chaque forme morbide, fut celui qu'il choisit. C'était une heureuse appellation la seule que l'on doive désormais employer si l'on veut enfin mettre un terme aux dénominations vicieuses dans lesquelles entre le mot erroné d'herpès.

En même temps plusieurs thèses ou livres inspirés par les travaux de Bazin, les intéressantes études expérimentales de M. Ch. Bouchard, alors interne des hôpitaux de Lyon, sur l'iden-

(1) *Leçons sur les maladies de la peau* professées à l'Hôpital Saint-Louis par M. le docteur Hardy : rédigées et publiées la première partie, par M. Moysant : la deuxième partie par M. Almire Garnier.

1re édition, 2 fascicules, Paris, Delahaye, 1858-59. 2e édition, id. 1863.

M. Hardy a de plus rédigé la plupart des articles de *Dermatologie* du *Nouveau Dictionn. de Méd. et Chirurg. pratiques*. Voir notamment art. *Favus, Pelade, Herpès, Trichophytie*.

tité de l'herpès circiné et de l'herpès tonsurant achevaient de fixer la doctrine sur les points de détail (1).

Enfin Bazin avait la satisfaction de voir son collègue à l'Hôpital Saint-Louis, Gibert déclarer dans la 3e édition de son livre, « qu'on ne saurait lui disputer la gloire d'avoir fait faire à la dermatologie le seul progrès important que puisse revendiquer notre époque (2). » Aussi quand parut en 1862, une deuxième édition des « Leçons sur les affections parasitaires » le public était-il bien préparé à accepter des doctrines dont le succès était assuré.

Tous les adversaires cependant n'avaient pas désarmé. Nous citerons par curiosité la thèse de Tarnier parue en 1859 (3), où l'auteur nie la nature parasitaire du favus et en revient à la

(1) DIÉDER. *Des principaux végétaux parasites de l'homme et des indications thérapeutiques qui ressortent de leur étude.* Thèse, Paris, 1853.— BARRAND. *Du favus, sa nature et son traitement.* Thèse, Paris, 1854 — BARTEAU. *De la teigne tonsurante.* These, Paris, 1856. — CRAMOISY. *Du trichophyton, des affections qu'il détermine sur l'homme et les animaux, ou Recherches et observations sur l'Herpès circiné, l'Herpès tonsurant, la mentagre, etc.* These Paris, 1856. — VAN GAVER. *Réflexions sur l'herpès tonsurant observé chez l'enfant.* Thèse, Paris, 1857. — COLVIS. *De l'éruption faveuse.* Thèse, Paris, 1860 — WARION. *Du sycosis.* Thèse, Strasbourg, 1861. — SEMPÉ. *Des maladies de la peau dans lesquelles on observe des parasites végétaux.* Thèse, Paris, 1862.

CAILLAULT. *Traité pratique des maladies de la peau chez les enfants* in-12., Paris, 1859.

CH. BOUCHARD. *Etudes expérimentales sur l'identité de l'herpès circiné et de l'herpès tonsurant.* Broch. in-8°. Paris, Savy, 1860.

GRECESCO. *De l'achorion Schœnleinii.* Thèse, Paris, 1868.

MAHAUX. *Recherches sur le trichophyton tonsurant et les affections cutanées qu'il détermine.* Thèse d'agrégation, Bruxelles, 1869 et Paris, Delahaye, 1869.

(2) *Traité pratique des maladies de la peau et de la syphilis*, par C. M. Gibert. 3e édition 2 vol, in-8°. Paris, Plon, 1860. Tome I, p. 325.

(3) EMILE TARNIER. *Quelques réflexions critiques sur le favus.* Thèse Paris, 1859.

vieille opinion d'une lésion de sécrétion. Mais c'est toujours Cazenave, pour lequel combat Chausit, qui reste décidé à ne pas se laisser convaincre (1). Chausit qui déjà à diverses reprises s'était attaqué aux doctrines nouvelles, tenta en 1863 un dernier effort pour démontrer encore une fois la vanité des doctrines parasitaires. Le favus trouverait encore grâce à ses yeux, bien qu'il considère le champignon, s'il existe, comme un produit secondaire et accessoire : mais il se refuse complètement à admettre la nature végétale de l'herpès tonsurant, de l'herpès circiné, du sycosis, du pityriasis versicolor et surtout de la pelade : c'est que cette dernière était en effet le point faible de la doctrine, celui que l'avenir n'a pas paru entièrement ratifier. Cette attaque tardive de Chausit fut la dernière, du moins en France : mais Cazenave se refusa jusqu'au bout à reconnaître la famille des teignes et les végétaux qui sont la cause de ces maladies et en 1873, juste vingt années après l'apparition de la première brochure de Bazin, il écrivait encore (2) : « Si embrouillée qu'ait été de nouveau dans ces derniers temps l'histoire des teignes, par l'importation des rêveries allemandes, et l'audacieux envahissement de la pathologie par les prétendus champignons, l'observation permettra toujours de constater qu'il n'y a qu'une seule espèce de teigne, le favus, remarquable par ses symptômes tout spéciaux, sa tendance fatale à produire une alopécie permanente et son caractère contagieux ».

(1) Chausit. *Etude clinique sur le sycosis et en particulier du sycosis tuberculeux* in Gaz. Hebdomad, n°s 13 et 27 juin et 18 juillet 1856. *Sycosis ou mentagre*. Paris, Leclercq, in-8°, 1859. — *Remarques et observations cliniques sur les maladies de la peau dites parasitaires* in Union Médicale. 1863 tirage, à part, in-8°. Paris, Leclerq, 1863.

(2) Cazenave. *Bibliothèque médicale* Paris, Delahaye, 1873. Un fascicule paru. *Des gourmes*, p. 45.

C'est au commencement de cette même année 1873, que Bazin (1), ayant atteint l'âge de la retraite quitta l'Hôpital Saint-Louis. On peut dire qu'à ce moment ses idées, acceptées de tous en France, dominaient en maîtresses les études dermatologiques. Pour les maladies parasitaires nul ne songeait plus à contester l'autonomie du groupe morbide, et ses méthodes thérapeutiques, partout répandues, avaient peu à peu fait succéder à l'empirisme un traitement rationnel des teignes.

L'influence de ses doctrines s'était également répandue à l'étranger : les auteurs anglais particulièrement adoptèrent et copièrent ses descriptions, et Tilbury Fox rangea sous le nom générique de *Tineæ* les affections parasitaires (2). Cependant les théories parasitaires trouvèrent en Angleterre un adversaire presque aussi obstiné que Cazenave. Erasmus Wilson se refusa à admettre la nature végétale de ces maladies même pour le favus et la trichophytie (3) : tout en rendant justice à Bazin il l'accusa d'avoir mis un peu partout des parasites « Bazin is a generous parent; he divides his little fungi equitably among his children ». Ceci était dit surtout pour la pelade.

La pelade restait toujours en effet le point faible de la doctrine. En Allemagne d'où était parti le mouvement d'études mi-

(1) Bazin mourut à Paris, le 14 décembre 1878 : il était né à Saint-Brice (Seine-et-Oise) le 20 février 1807, Bazin publia encore sur le sujet qui nous intéresse les articles *Mentagre, Microsporon* (1875) et *Favus* (1878) du Dictionnaire Encyclopédique des Sciences Médicales.

(2) Tilbury Fox. *Skin Diseases of Parasitic origin.* London, 1853. Id *Skin diseases*, in-8 3e édit., London, 1873. Anderson. *On the parasit affect. of the Skin.* London, 1868.

(3) Erasmus Wilson. *On the phytopathology of the Skin and nosophytodermata*, reprinted from the British and Foreign medico chir. Review for January 1864, in-8. London. Savill and Edwards, 1864. *On diseases o the Skin*, in-8, London, 1867.

crographiques qui transforma si complètement cette histoire des teignes, les maladies parasitaires furent bien vite admises et classées dans les livres de pathologie (1). C'était à ce moment même d'ailleurs que Ferdinand Hébra, le grand maître de la dermatologie allemande, commençait ses travaux. Sur la foi des descriptions de M. Gruby et après les premiers livres de Bazin, Hébra avait admis la nature parasitaire de la pelade (1858); il quitta ensuite cette opinion pour considérer la maladie comme le résultat d'un trouble de nutrition d'origine nerveuse, pour en faire en un mot une trophonévrose (2).

L'impossibilité ou l'on avait été de retrouver le champignon décrit par Gruby fut le point de départ de cette réaction qui devint bientôt générale en Allemagne et à laquelle se rattachent, avec le nom d'Hébra, ceux de Baerensprung (3), Bœck (4), Pincus (5), Schereenberg (6), Rindfleisch (7) et Neumann (8), etc.

En Amérique, Duhring (9), avait adopté cette manière de

(1) Kuchenmeister, *Die in und an dem Korper des lebenden Menschen vorkommenden Parasiten*. Leipzig, 1855.

(2) Hebra. Voir le *Traité des maladies de la peau*. Trad. Doyon, 2 vol in-8, Paris, 1878. T. II, p. 200 et suivantes.

(3) Baerensprung *Ueber Area celsi* in Charité Annalen Iahrg, 1858 Heft 3.

(4) Boeck. *Beobachtungen über Area celsi* in Virchows' Archiv. Bd XLIII, 1868, p. 336.

(5) Pincus. *Ueber Alopecia areata und Herpes tonsurans* in Deutsche Klinik. 1869, n° 1, 2, 14, 15, 18.

(6) Scheerenberg. Virchow's Archiv. für Path. Anat. Bd, XLVI, 4 H.

(7) Rindfleisch. *Area celsi* in Arch. f. Dermat. und Syph. 1869 p. 483.

(8) Neumann. *Traité des maladies de la peau*. Trad. Darin. in-8. Paris 1880, p. 398.

(9) Duhring. *Pathology of Alopecia Areata* in American Journal of the Med. Sciences, July, 1870. Voir également. *Traité pratique des maladies de la peau*. Trad. Barthelémy et Colson. in-8°, Paris, 1883, p. 529 et suivantes

voir qui remplaçait peu à peu la croyance à la maladie parasitaire.

Toutefois, en France, ces doctrines ne comptaient encore que peu de partisans et Bazin avait la satisfaction de voir au moment où il quittait l'Hôpital Saint-Louis ses doctrines a peu près acceptées de tous.

CHAPITRE IV.

Ce que devint la triade teigneuse après Bazin. — Histoire de la pelade — La pelade est-elle parasitaire? — Ce qu'il est prudent de croire.

Histoire naturelle des végétaux des teignes. — Les champignons des teignes sont-ils identiques entre eux et viennent-ils des champignons de moisissures? — Hebra, Lowe, Hallier, Hoffmann. Essais de cultures de ces champignons. — Ce qu'ont donné les cultures pures : Grawitz. — Les champignons des teignes ont leur individualité et leur spécificité. — Expériences de M. Duclaux. — Les teignes chez les animaux. — Le favus chez la souris et le chat. — Inoculations aux animaux. — La teigne tonsurante chez les bœufs et les chevaux. — Transmission des teignes à l'homme.

Les travaux très complets de Bazin ne laissaient que peu de choses à ajouter à l'histoire générale des teignes (1). Il est deux points cependant de cette histoire qui ne sont et ne pouvaient être qu'incomplètement étudiés par le maître et que des recherches plus récentes ont mis en lumière. L'un d'eux commence à être à peu près connu, c'est l'histoire des teignes chez les animaux;

(1) Nous devons citer comme travaux d'ensemble sur la question, les excellentes *Leçons cliniques sur les teignes*. par C. Lailler. recueillies par M. Landouzy, in-8 Paris, 1878, avec 4 planches; et tout dernièrement l'art. *Teignes*, par Chambard, du Dict. Encyclop. des Sciences Méd., 3e série. T. XVI, Paris, 1886. Voir encore :

REMY. *Recherches sur l'anatomie microscopique du favus*. Bullet. Soc. Anat. Paris, 1875, I, 379, 381. — UNNA. *Anatomie des Favus* in Viertjschr. für Dermat. Wien, 1880, p. 170, 179.

BALZER. *Recherches sur le favus et la trichophytie* in Arch. de Médecine, 1881. Paris, vol. II, p. 385, 410.

BESNIER et BALZER. *Les dermatomycoses* in Gaz. Hebdom. de Méd. et de Chir. — Paris, 1882, p. 326, 341.

l'autre est encore à l'étude et a suscité naguère bien des divergences d'opinions : c'est l'histoire naturelle des végétaux des teignes.

Enfin si l'on peut dire que le favus et la teigne tonsurante n'ont subi dans leur ensemble aucune modification importante, il n'en est plus de même pour la pelade dont la place parmi les teignes fut et est encore vivement contestée.

La nature parasitaire de la pelade niée par le plus grand nombre à l'étranger comptait encore en France de nombreux partisans Cependant peu à peu les opinions étrangères gagnaient du terrain : et plusieurs qui attendaient encore que Bazin leur fît réellement voir le fameux *microsporon*, se sentaient fortement ébranlés.

C'est alors que le maître lui-même, par un nouveau changement dans sa doctrine, acheva de porter le trouble dans les esprits.

On a vu par quelles phases avait passé l'opinion de Bazin, touchant la pelade : en 1853, il admet une teigne *achromateuse* et une teigne *décalvante*, chacune représentée par une champignon différent : puis en 1858, il les réunit en une seule teigne la *pelade*, dont les formes admises précédemment ne sont plus que deux variétés, toutes deux relevant d'un champignon unique le *microsporon Audouini ;* mais un microsporon Audouini différent de celui qu'avait décrit Gruby. Cette opinion est celle qu'il garda jusqu'en 1873. A ce moment, nouvelle évolution (1), Bazin n'admet plus comme pelade véritable que la forme achromateuse de la maladie, et rattache les variétés de pelade décalvante à la teigne tonsurante dont elles sont une phase avancée. « Peut-être, écrit-il, y a-t-il deux variétés de trichophyton, le *tonsurans*

(1) Art. *Microsporon* du Dict. Encycl. des Sc. Méd, 1873.

pour la teigne tonsurante, et pour la fausse pelade ; le *decalvans* pour la teigne décalvante d'emblée... Je reviens donc en définitive à l'opinion que j'avais d'abord en 1853, mais avec cette différence qu'au lieu d'un *microsporon decalvans*, nous nous trouvons avoir affaire à un *trichophyton decalvans*. » Le trichophyton decalvans n'était pas d'ailleurs une nouveauté. Malmsten lui avait déjà rapporté la production du porrigo decalvans et l'avait classé à côté de son *trichophyton tonsurans* : plusieurs même qui avaient cru que dans sa communication sur le porrigo decalvans, M. Gruby avait voulu parler de la teigne tondante, (confusion facile à cette époque où les maladies n'étaient pas différenciées), considéraient la trichophytie et la pelade comme étant deux degrés d'une même maladie.

Quoiqu'il en soit, une semblable affirmation de la part d'un maître aussi autorisé ramenait la confusion sur une question qu'il s'était lui-même tant efforcé d'éclaircir. Elle ne pouvait que confirmer dans leurs doutes ceux qui hésitaient plus que jamais à reconnaître encore la nature parasitaire de la maladie. C'était d'ailleurs sur les symptômes cliniques, la marche de la maladie et quelques exemples à peu près indéniables de contagion, bien plus que sur l'existence constatée du microsporon que s'appuyaient ceux qui persistaient à admettre le champignon de la pelade.

Qui l'avait vu, du reste, ce microsporon ? Celui que M. Gruby avait décrit, Bazin ne l'admettait pas, le traitait de chose romanesque ; et celui de Bazin, personne après lui n'avait pu le retrouver : et pourtant les chercheurs ne manquaient pas. Fallait-il donc croire que Bazin, entraîné par les analogies et le besoin d'établir sa triade teigneuse, avait admis avec un peu trop d'empressement un champignon qui s'obstinait désormais à rester invisible ? C'était donc de confiance qu'à lH'ôpital Saint-Louis on

continuait la tradition du maître ; à Lyon, on se montrait plus sceptique, et M. Horand niait à la fois champignon et contagion (1).

Ce fut donc avec un véritable empressement qu'on apprit que le fameux « champignon de la pelade » venait d'être retrouvé (1874).

M. Malassez (2), à l'occasion d'une thèse préparée par M. Courrèges (3) sur la pelade, entreprit des recherches microscopiques pour essayer de retrouver le champignon décrit. Ayant fait porter ses examens non plus sur les cheveux caduques, mais sur l'épiderme des plaques alopéciques, il trouva à la surface de ces plaques un champignon parasite. Ce champignon occupe les parties les plus superficielles de la couche cornée de l'épiderme : on le trouve entre ou à la surface des cellules épithéliales de cette couche. Il ne se rencontre qu'accidentellement sur les cheveux et encore siège-t-il sur des cellules épithéliales qui proviennent de l'épiderme cutané. Il est uniquement constitué par des spores sphériques très petites.

Il n'y avait, comme on le voit, aucune analogie entre ce champignon et le microsporon Audouini ; mais enfin, c'était un champignon, c'était une preuve matérielle à l'appui de la croyance parasitaire : M. le professeur Hardy, par exemple, n'y vit que la confirmation de la doctrine de Bazin (4).

Une année s'était à peine écoulée que l'on apprenait par les

(1) Horand. *Considérations sur la nature et le traitement de la pelade*, in Annales de Dermatologie et de Syphil. — Paris, 1874-1875, p. 408.

(2) Malassez. *Note sur le champignon de la pelade*, in Arch. de Physiol. Norm. et Pathol. — Paris, 1874, n° 2.

(3) Courrèges. *Etude sur la pelade*. — Th., Paris, 1874.

(4) Hardy. Art. *Pelade*, in Nouveau Dict. de Méd. et de Chir. Prat. — Paris, 1878.

recherches d'un médecin suédois, M. Nystrom (1), venu à Paris tout exprès pour étudier la pelade, que les fameuses spores n'avaient pas la valeur pathognomonique que l'on avait espéré leur attribuer. C'étaient, de l'avis de cet auteur, des spores banales, comme on en trouve un peu partout à la surface de la peau ; des spores analogues à celles que M. Nystrom retrouva en examinant les linges qui servent aux soins de propreté journaliers, et qu'il appela de ce fait des « champignons de serviette ».

La banalité de ces spores n'infirmerait pas d'ailleurs leur valeur pathogénique. Car, comme l'a fait remarquer M. Chambard (2), « des champignons qui, à l'état normal, végètent en petite quantité à la surface de l'épiderme, peuvent dans de certaines circonstances déterminées par des modifications du terrain nutritif devenir plus nombreux, plus vivaces, atteindre même un degré d'évolution plus élevé et acquérir ainsi un pouvoir pathogène dont ils sont dépourvus dans les conditions ordinaires. Tel pourrait être le cas du parasite de la pelade qui, bien que peu différent morphologiquement des spores qu'on rencontre, à l'état normal, à la surface du cuir chevelu, se rencontre chez les peladiques avec une abondance qui est bien faite pour attirer l'attention ».

Comment agiraient d'ailleurs ces champignons pour provoquer l'alopécie ? En produisant une sorte de pityriasis capitis, puisque d'après Malassez ils ne sont pas en rapport avec le poil.

Mais voilà que récemment Eichhorst (3), Majocchi (4) et Pelli-

(1) Anton. Nystrom de Stockholm. *Note sur la nature de la pelade*, ou *alopecia areata*, in Annal. Dermat. et Syphil. — Paris, 1875, p. 440.

(2) Art. *Pelade*, du Dict. Encycl. des Sc. Médic. — 2e série, T. XXII, p. 291.

(3) Eichhorst. *Beobachtungen über Alopecia areata* in Virchow's Arch. — Bd. LXXVIII, 1879, p. 197.

(4) Majocchi. *Congrès de Modène*, 1882.

zari (1) ont trouvé dans les follicules pileux et autour de la racine des poils, des spores qui ressemblent à celles de Malassez. Ce serait là, si le fait est confirmé, l'occasion d'une explication facile de l'alopécie : à savoir la compression du poil dans le follicule pileux par les parasites amassés, et par suite l'atrophie.

Enfin, une autre variété de parasites vient encore d'être décrite dans cette maladie. Thin (2) aurait vu dans et sur les cheveux malades de petits corps définis, qui présentent tous les caractères des bactéries. Il a nommé ce micro-organisme *Bacterium decalvans,* et attribue l'alopécie à la destruction de l'enveloppe des cheveux par la multiplication de ces organismes.

De son côté, von Sehlen, de Munich, est arrivé à des résultats identiques (3). Il a découvert dans des cheveux peladiques, coloré et cultivé un micro-organisme qui présente avec celui de Thin de grandes analogies et récemment encore il a fait à ce sujet une communication au Congrès Médical de Strasbourg. Quel est le sort réservé à cette nouvelle explication? L'avenir seul l'apprendra.

Quoiqu'il en soit, les deux opinions restent toujours en pré-

(1) Pellizari. *Les microphytes de l'épiderme humain normal dans leur rapport avec l'area Celsi.* In Bollettino della Societa tra i cultori delle Scienze Mediche in Siena, anno II. — 21 juin 1884. Anal. in Viertelјs. f. Dermat, 1884, p. 524.

(2) Thin. *On Bacterium decalvans an organism associated wigth the destruction of the hair in alopecia areata,* in Procedings of the Royal Society 1881; — *Id.* in Brit. M. J. London, 1882, t. II. p. 783, 785, 828,859.

(3) Von Sehlen. *Zur ætiologie alopecia areata.* in Virchow's Archiv. Bd. LXXXXIX — 1885. p. 327.

Thin. *Alopecia areata und Bacterium decalvans; mit besonderer Berücksichtigung der Untersuchungen* von Dr von Sehlen. in Monatsh. f. prakt. Dermat. — Hamburg, 1885 — n° 8.

Von Sehlen. *Communication au Congrès médical de Strasbourg,* résumé in Annal. Dermat. et Syphil., 1886, n° 1.

sence : l'une, qui compte en Allemagne le plus de partisans, continue à rattacher la pelade à un trouble de nutrition dépendant d'une lésion nerveuse ; l'autre reste fidèle à la doctrine parasitaire.

Mais si l'on range encore la pelade parmi les affections parasitaires, doit-elle conserver aussi sa place parmi les teignes proprement dites. Si l'on s'en tient aux lésions décrites par Malassez, non, la pelade n'est plus une teigne : puisque, selon la définition de Bazin, *toute teigne est une affection des poils produite ou entretenue par la présence d'un végétal parasite ;* dans ce cas les cheveux sont seulement atrophiés et selon la judicieuse observation de M. Lailler (1), il conviendrait mieux de rapprocher alors la pelade des éruptions parasitaires, dans lesquelles le végétal habite lui aussi l'épiderme, comme le pityriasis versicolor. Mais si l'on admet les altérations décrites par Eichhorts et Pellizari, si surtout les recherches ultérieures confirment la présence du *bacterium decalvans*, alors la pelade reprendra complètement la place que lui a attribuée Bazin, et la triade teigneuse sera sauvegardée.

Actuellement la vérité sur la nature de la pelade ne peut être absolue : elle n'appartient pas plus à un camp qu'à l'autre. L'une et l'autre de ces théories trouvent facilement des cas qu'elles expliquent : l'une et l'autre ont leurs obscurités (2).

Aussi se range-t-on volontiers à l'idée qu'il y a non plus *une*

(1) Leçons cliniques, *loc. citat.* p. 87.

(2) Consulter l'intéressante *Revue critique sur la Pelade* de M. Merklen, in Annal. de Dermat et Syphil. année 1880, p. 260. — Buchner *Ueber Pilze, bei Area Celsi* Prag. Med. Woch. n° 51, 1877. — Michelson *Zur discussion über die Ætiologie der Area Celsi* in Virchow's Arch. Bd. LXXX, 1880, p. 296. — Leterc. *Sur la nature et le traitement de la pelade.* Th. Paris 1878

pelade, mais *des pelades*, les unes qui doivent être évidemment rapportées à une origine parasitaire, dont la contagion en tout cas paraît indéniable; les autres qui reconnaissent pour cause une lésion d'ordre nerveux.

C'est à ce dualisme prudent qu'on s'arrête aujourd'hui à l'Hôpital Saint-Louis : c'est l'opinion qu'il paraît le plus sage d'admettre dans l'état actuel de nos connaissances (1).

Peut-être peut-on espérer que l'application à l'étude du parasite de la pelade de la méthode des cultures, usitée maintenant en bactériologie, viendra éclairer d'un jour nouveau la question, et fixer la doctrine sur ce point comme vient de l'être grâce à ces expérimentations, l'histoire botanique des végétaux des teignes.

C'est cette histoire toute d'actualité que nous allons essayer de résumer brièvement (2).

(1) VIDAL. *Des pelades*, in Gazette des Hôpitaux. 1879, p. 459 et 466.
FOURNIER. *Des alopécies*. Leçons publiées, in Gaz. des hôp. 1879.
BESNIER et DOYON. Notes de la traduction du *Traité des maladies de la peau* de Kaposi. T. II. p. 167.
QUINQUAUD, in *Comptes-rendus. Soc. de Biologie*. Paris, séance du 8 novembre 1879.

(2) BIBLIOGRAPHIE RELATIVE A L'HISTOIRE NATURELLE DES CHAMPIGNONS DES TEIGNES.

GÉNÉRALITÉS : DE BARY. — *Morphologie und Physiologie der Pilze. Flechten und Myxomyceten*. Leipzig, 1866. — BERTILLON, art. *Champignons* du *Dictionnaire Encyclopédique des Sciences Médicales*, 1re série. Tome XV, 1874. — ROBIN. *Histoire naturelle des végetaux parasites qui croissent sur l'homme et sur les animaux vivants*. Paris, 1853 avec atlas. — FLÜGGE. *Fermente und Mikroparasiten* in-8°, mit 65 Abbildungen. Leipzig, 1883, fait partie de *Handbuch der Hygiène und der Gewerbekrankheiten*, herausgegeben von Pettenkofer und Ziemssen. Erste Theil.(2 Abtheilung. 1 Helft.)

ANDERSON. in *Brit. a. Foreign. Med. Surg. Rev.* July 1866, p. 225 (a fait des inoculations et a toujours obtenu la maladie spécifique identique au champignon inoculé). — IB. *On the parasit. affect. of the Skin*. London, 1878. — FERRARI. *Sulla storia naturale dell' achorion*. Lo sperimentale.

On a vu comment, lorsque furent découverts les champignons des teignes, on fit de chaque végétal nouveau une espèce botanique distincte, en se basant sur l'invidualité que présentait chacune des maladies causées par ces champignons. A cette époque, les espèces de cryptogames étaient innombrables. D'après la classification de Léveillé, alors en vogue et que Robin avait adoptée dans son ouvrage sur les parasites, les végétaux qui croissent sur l'homme et sur les animaux vivants appartenaient tous aux *algues* et aux *champignons*. C'est à cette deuxième classe qu'étaient rattachés les végétaux des teignes.

La classe des CHAMPIGNONS comprenait cinq divisions : *Arthrosporés*, *Trichosporés*, *Cystosporés*, *Clinosporés* et *Thécosporés*.

Firenze, 1878 — i. p. 57-65, (conclut à la spécificité des champignons). — TILBURY FOX. *Skin Diseases of Parasitic origin*. London, 1853. — IBID. *Edinburg Med. Journal*, avril 1866, p. 875, (admet l'identité du trichophyton et de l'achorion et aussi de la teigne tonsurante et de la teigne décalvante. — GAILLETON. (Expériences rapportées in Thèse de Gigard). — GIGARD. *Deux points de l'histoire du favus*. Thèse. Paris, 1872. — GRAWITZ. *Beitrage zur systematischen Botanik der pflanzlichen Parasiten*. in Virchow's Arch. Bd. LXX 1877, p. 546, voir également à ce propos *Revue de Médecine*, 10 juillet 1881. — IBID. *Communication* à la Société de Médecine de Berlin. in Semaine médicale, n° 13 janvier 1886, et in Virchow's Archiv. Bd. CIII, 2 1886. *Ueber die Parasiten des Soors, des Favus und Herpes tonsurans*. — HALLIER. *Die Pflanzlichen Parasiten des menschlichen Korpers*. Leipzig, 1866. — *Gahrungserscheinungen*. Leipzig, 1867. — *Parasitologische Untersuchungen*, Leipzig, 1868. — *Phytopathologie*. Leipzig, 1868. — *Die natur des Favuspilzes und sein Verhaltniss zu Penicillium Glaucum* in Ienaische Zeitsch. II, 2. — HEBRA. *Ueber Herpes tonsurans* in Zeitschrifft der K. K. Gesellschaft der Aerzte zu Wien, 1854, vol. II, p. 473-490. Voir également in *Traité des maladies de la peau*, trad. Doyon, Paris, 2 vol. in-8° 1878 (T. II, p. 742 et suivantes). — HOFFMANN. *Ueber den Favus Pilz* in Botan. Zeitung, n° 31, 1867, anal. in Arch. f. Dermatol, 1869, p. 303. — IBID. *Mykologische Berichte*. Giessen, 1872, p. 130. — KAPOZI. *Leçons sur les maladies de la peau*, trad. Besnier-Doyon, 2 vol. in-8°. Paris, 1881. (T. II, p. 384 et suivantes). — KOBNER. *Klinische und Experimentelle Mittheilungen aus der*

C'est à la division des *arthrosporés* qu'appartenaient les champignons qui nous intéressent. La division des ARTHROSPORÉS se subdivisait à son tour en trois tribus. 1° TORULACÉS comprenant les genres : *Trichophyton* (Malmsten), *Microsporon* (Gruby), microsporon Audouini, microsporon mentagrophyte, microsporon furfur. 2° OÏDIÉS avec les genres *Achorion* de Link et Rémak, achorion Schœnleinii, oïdium de Link, oïdium albicans. 3° ASPERGILLÉS genre *Aspergillus*.

Ainsi donc l'on avait en résumé :

1° *L'achorion Schœnleinii*, champignon de la division des Artbrosporés, tribu des Oïdiés, genre Achorion.

2° Le *trichophyton*, champignon de la division des Arthrosporés, tribu des Torulacés, genre trichophyton.

Ces classifications fort complexes se trouvèrent simplifiée lorsque se fit jour la théorie du *polymorphisme* des champignons.

Cette théorie dont les frères Tulasne se firent les promoteurs en France (1851) et qu'admirent bientôt Berkeley, en Angleterre

Dermatologie und Syphilodologie. Erlangeo, 1864, p. 21-28. — KOBNER und MICHELSON. *Uber parasitare Sycosis* in Arch. f. Dermat. I. 1869. — LOWE in Botanical Transactions. Edinburg, 1850. — ID. *On the identity of achorion Schoenleinii and other veg. paras. with Aspergillus glaucus* in Ann. and Mag. Nat. Hist. 1857, p. 152. — NEUMANN. *Studien uber pflanzlische Parasiten in der Haut des Menschen* in Wieo. Med. Presse, n° 40, 1870. — *Traité des maladies de la peau.* Trad. Darin. in-8° Paris, 1880, (p 538 et suivantes). — MORRIS *and* HENDERSON. *The cultivation and life History of the ringworm fungus* in J. Roy. Micr. Soc. London 1883. 2 s. iii 329-337, 1 pl. — PEYRITSCH. *Beitrag zur Kenntniss des Favus* in Medizinische Iahrbücher. XVII Baod. Wien 1869, p. 61. — PICK. *Untersuchungen über die pflanzlichen Hautparasiten* in den Schriften d. K. K. Zool. bot. Gesell. Wien 1865. — ROLLET. *Des agents contagieux des maladies de la peau* in Gazette Médicale de Lyon 1855. — VINCENS. *Recherches expérimentales pour servir à l'histoire de l'Herpès tonsurant chez les animaux.* Th., Paris, 1874.

et de Bary en Allemagne, transforma complètement les idées reçues en mycologie.

On avait pensé jusqu'alors que chaque espèce de champignon ne pouvait développer qu'une forme déterminée d'organes de fructification ; qu'il ne pouvait y avoir pour chaque espèce qu'une seule espèce de spores. De là le grand nombre des espèces alors admises, classées suivant les formes de mycélium, de réceptacles, de spores et de leurs annexes. Il fut démontré que beaucoup de ces formes, regardées comme caractéristiques d'autant d'espèces, ne sont souvent que des transformations d'une même espèce, « que des métamorphoses successives, comme celles que nous montrent la chenille et le papillon, le ver blanc et le hanneton, et en général tous les insectes (1) ». Un champignon peut revêtir jusqu'à trois et quatre formes fécondes ; les formes de fructification dépendent du milieu de culture.

Ces nouvelles théories semblaient s'appliquer à merveille à certaines idées qui venaient d'être émises en Allemagne sur la nature des champignons des teignes.

On avait tenté d'assimiler les champignons parasites de la peau aux moisissures végétant en dehors de l'organisme humain. En 1854, Hébra ayant observé qu'à la suite d'une application prolongée de compresses moisies sur un point de la peau, il s'y formait des cercles analogues à l'herpès tonsurant, et même dans ceux-ci des scutula de favus, avait exprimé cette hypothèse qu'il existe un lien intime entre les champignons du favus et de l'herpès, et les champignons de moisissures qui se développent à l'état de liberté dans la nature : le champignon originel qui pouvait selon les conditions spéciales de végétation, déterminer

(1) BERTILLON. Art. cité.

e favus ou l'herpès, ou tous les deux, était, croyait-il, le *penicillium.*

Lowe reprit alors une opinion qu'il avait déjà développée, à savoir que le champignon de l'herpès tonsurant n'était qu'une forme particulière de celui du favus produisant des spores, et que tous les deux dérivaient d'un même champignon de moisissure, l'*aspergillus.*

Cette identité des deux champignons fut admise par Pick et Tilbury Fox. C'est alors qu'Hallier, au cours d'études mycologiques qui eurent un grand retentissement entreprit la culture directe du favus : on sait qu'elle avait été essayée autrefois par Remak. Ayant déposé des parcelles de masse favique sur des tranches de pomme, de citron et autres fruits, ainsi que dans du sang, de l'albumine et de la glycérine, il crut observer la transformation directe de l'achorion en penicillium glaucum : il considéra également le trichophyton comme la réunion en chaîne, de spores en pinceau du penicillium. Cependant, un peu plus tard, il fut amené à penser que le cryptogame de l'herpès tonsurant dérivait de l'*ustilago carbo* (d'après lui, forme de l'aspergillus)

Des essais de culture, pour faire fructifier sous une forme déterminée et constante les champignons parasites de la peau, furent encore tentés par Baumgarten, Hoffmann, Koebner et Peyritsch.

Les résultats obtenus furent contradictoires : tandis que Baumgarten, comme Hallier, considéra le penicillium comme la source du champignon favique, Hoffmann crut pouvoir le rattacher au *mucor* : Koebner et Peyritsch considérèrent le penicillium ou les autres cryptogames en cause, comme le résultat de productions accidentelles ou de germes étrangers introduits comme impuretés dans la culture.

D'ailleurs les tentatives faites pour arriver à produire sur la peau, en semant des champignons de moisissures, des éruptions semblables à celles du favus, du trichophyton ou du pityriasis versicolor n'ont jamais donné de résultats certains.

D'autre part les inoculations souvent répétées sur les animaux et même sur l'homme des divers champignons des teignes, n'ont jamais reproduit que l'espèce végétale qui avait été inoculée : l'inoculation de squames de l'herpès tonsurant ne produit jamais que l'herpès tonsurant et celle des croûtes faviques ne donne que le favus. (Koebner, Peyritsch, Anderson, Rollet, Gailleton et Gigard, Horand et Vincens).

Il faut donc se montrer tout à fait réservé à l'égard de certaines observations de soi-disant transmission d'éruption trichophytique par un favus.

En France, d'ailleurs, l'opinion médicale s'appuyant toujours sur la clinique, se laissa peu entraîner par ces théories mycologiques : et les dermatologistes ne cessèrent pas de croire à la spécificité et à l'individualité des espèces parasitaires qu'ils avaient sous les yeux. L'avenir d'ailleurs se chargea de leur donner raison.

Les dernières recherches entreprises en Allemagne sur ce sujet de mycologie, le furent par Grawitz : comme Lowe, comme Hallier, comme Hoffmann, Grawitz combattit la spécificité des formes végétales correspondant aux différentes teignes ; il les fit, lui aussi, provenir d'une seule et même espèce végétale qui ne fut ni l'aspergillus, ni le penicillium, ni le mucor, mais l'*Oïdium lactis :* c'était encore une interpretation erronée.

Les résultats contradictoires que tous ces expérimentateurs avaient obtenu tenaient sans aucun doute aux conditions d'expérimentation dans lesquelles ils s'étaient placés : il était fort diffi-

cile avec les moyens dont on disposait alors de maintenir les cultures complètement à l'abri de tout germe extérieur, autre que celui que l'on se proposait de faire fructifier, et ainsi l'on assistait au développement de moisissures tantôt penicillium, tantôt aspergillus, tantôt mucor qui furent prises pour des transformations des champignons en expérience quand elles n'étaient simplement que des fructifications concomitantes.

C'est alors que l'application à ces recherches de l'emploi des cultures pures, qui a rendu déjà à la science bactériologique de si grands services, permit enfin de nouvelles et sérieuses recherches. Ce fut Grawitz lui-même qui les entreprit : les résultats qu'il a obtenus ne datent que d'hier et ils diffèrent totalement de ceux qu'il avait cru pouvoir accepter jusque-là.

Dans une communication à la Société de Médecine de Berlin, le 6 janvier 1886, M. Grawitz annonça qu'il venait de faire une série d'observations nouvelles sur les cultures des champignons du favus et de l'herpès (1).

En semant les spores de ces champignons sur de la gélatine, de l'agar-agar ou du serum du sang, il a observé la fructification de ces champignons et il lui a été ensuite facile de reconnaître au microscope qu'ils représentent deux espèces bien tranchées.

La culture des deux champignons, obtenue par exemple sur la gélatine, ne foisonne que lentement, mais le champignon de l'herpès liquéfie rapidement la gélatine, tandis que celui du favus n'opère cette liquéfaction que lentement. Le premier forme un mycélium qui, au bout de peu de jours, se colore en jaune à la partie inférieure, et présente une poussière blanchâtre. Le

(1) Voir la *Semaine Médicale*, n° 13 janvier 1886.

champignon du favus au contraire, ne se montre que sous la forme de petits flocons.

Sur l'agar-agar, la culture du champignon de l'herpès se développe sous la forme d'un gazon diffus et uniforme, tandis que celle du champignon du favus se présente sous la forme étoilée. Sur le sérum on observe des différences analogues entre ces cultures, quoiqu'elles ne soient pas aussi frappantes qu'avec l'agar-agar.

Au microscope, la ramification et la grosseur des filaments est également très différente dans les deux espèces de champignons.

Quant à l'oïdium albicans, M. Grawitz abandonne l'idée qu'il avait autrefois défendue, qu'il y a des rapports entre les champignons du favus et de l'herpès d'un côté, et le champignon de l'oïdium de l'autre. Il avait adopté cette manière de voir parce qu'il avait constaté de grandes ressemblances, au point de vue de la fructification, entre ces champignons, et qu'à cette époque ce caractère servait de base à leur classification.

Aujourd'hui, en se servant de la méthode des cultures pures et en examinant celles-ci au microscope, on est bien forcé de reconnaître qu'il existe de telles différences entre les champignons précédents, qu'il faut absolument les considérer comme des espèces distinctes.

Pour démontrer enfin que les cultures pures représentaient bien le vrai champignon du favus et de l'herpès, il a inoculé ces cultures, et toujours il a produit l'herpès et le favus caractéristiques ; en outre, il a obtenu la même culture pure en semant les champignons de ces nouveaux produits sur la gélatine.

En même temps des recherches du même ordre avaient été commencées en France.

Se refusant à admettre, sur la foi du premier mémoire de Grawitz, l'identité des champignons des teignes, M. Duclaux, dont tout le monde connaît la haute compétence en ces questions, avait entrepris de son côté des cultures pures des champignons du favus et de l'herpès et avait vu ses expériences couronnées de succès (1).

Voici les résultats, encore inédits, auxquels est arrivé M. Duclaux et qu'il veut bien avoir l'extrême obligeance de nous laisser publier.

Les cultures de *Trichophyton tonsurans et d'Aehorion Schœnleinii* dans des milieux artificiels sont très faciles. Pour le premier on trouvera le plus souvent la semence pure dans les phlyctènes purulentes qui entourent parfois la plaque d'herpès : on peut encore faire quelques scarifications sur une surface atteinte et superficiellement stérilisée : en recueillant alors une goutte du sang qui s'écoule, on a de grandes chances d'y trouver quelques germes venus des profondeurs et capables de se développer.

Pour le favus, on peut se contenter d'arracher un cheveu atteint, après avoir bien stérilisé par lavage la place qui le porte. A l'aide de ciseaux flambés on en coupe la racine de façon à la faire tomber dans un liquide approprié ; on peut aussi, ou prendre le pus d'une vésicule en voie de devenir un godet, ou bien prendre la semence dans le godet lui-même coupé transversalement au moyen d'un scalpel flambé.

Les deux champignons poussent très bien, quoique assez lentement, dans du bouillon de veau neutre et concentré, dans du moût de bière, et de préférence dans du lait, dont la caséine a

(1) Communication à la Société de Biologie, 16 janvier 1886.

été solubilisée par l'action de la caséase (1). Il est essentiel que le liquide ne soit pas acide : une légère addition d'acide acétique arrête la végétation quand elle est en train. Par contre, on peut, en ajoutant une goutte de potasse à un liquide ensemencé donner aux spores, inertes jusque-là, la faculté de se développer.

Pour le *trichophyton*, la culture débute par des enchevêtrements mycéliens répandus dans toute la masse du liquide, et qui le feutrent et le maintiennent assez par capillarité, pour lui donner l'aspect demi-solide et gélatineux.

Pour le *favus*, on observe surtout des touffes flottantes, isolées.

Peu à peu, le mycélium, arrivé à la surface, pousse des filaments aériens, d'un blanc brillant avec le trichophyton, et dont l'ensemble donne à la surface couverte l'aspect d'un tissu d'amiante. Plus tard, quand apparaissent les spores, cette surface brillante devient farineuse et plus mate d'aspect. Les filaments mycéliens, très turgescents lorsqu'ils sont jeunes, deviennent assez rapidement granuleux quand ils ont pris au liquide tous ses éléments assimilables. Cylindriques et assez réguliers tant qu'ils ont assez d'air et de matière nutritive, ils se renflent quand l'air leur manque, chez le trichophyton, en *spores mycéliennes* de tailles très diverses, ayant quelquefois en diamètre cinq ou six fois la largeur du mycélium. Ces spores mycéliennes se mettent à germer dans le liquide qui, déjà épuisé, ne leur permet plus que de fournir des tubes grêles.

En outre de ces *spores mycéliennes*, forme de *reproduction asexuée*, le trichophyton produit, par l'enroulement en spirale et l'enchevêtrement inextricable de deux filaments voisins, des

(1) Diastase qui transforme la caséine en produit assimilable.

zygospores ou *spores sexuées*, qui deviennent un *périthèque* dans des milieux très riches.

Enfin, les filaments aériens donnent aussi des *spores aériennes*, plus petites que les spores mycéliennes, et portées à la façon des grains de raisin sur une grappe, rappelant en cela tout à fait les formes de fructification du *Bothrytis Bassiana*, ou champignon de la muscardine des vers à soie.

Les *spores mycéliennes*, développées en files plus ou moins nombreuses aux dépens d'un même filament initial, rapprochent à leur tour le trichophyton et l'achorion des divers *oïdiums*.

Enfin, l'existence des *spores sexuées* enlève toute hésitation sur la place que doivent occuper ces deux champignons dans la classificatiou. Ils font partie de la famille des Périsporiacées dans la tribu des Ascomycètes, dont font partie les Oïdiums et suivant toute apparence le Bothrytis-Bassiana (1).

Est-on autorisé, comme l'avait fait Grawitz, à confondre ensemble l'Achorion Schœnleinii, le Trichophyton tonsurans, le Microsporon furfur, l'Oïdium lactis et le Mycoderma vini ; il est facile de prouver que non.

L'*Oïdium lactis*, cultivé sur du lait ou du bouillon, ne donne jamais les formes caractéristiques du trichophyton ou du favus. Par contre, le trichophyton et le favus, cultivés sur le lait, ne donnent jamais l'Oïdium lactis.

(1) La classification des espèces de champignons est encore en voie d'étude. La grosseur et la forme du mycélium ne servent en rien à caractériser l'espèce : on se base pour cela sur les formes de fructification. Une seule forme n'a rien de caractéristique, il en faut deux et, s'il est possible, trois pour caractériser la famille. Les champignons qui possèdent ces trois formes composent en ce moment une famille plus naturelle que les autres, mais encore sujette à révision ; quant à ceux qui n'en ont que deux, ils font, pour ainsi dire, leur stage avant d'entrer dans une des familles déjà formées.

Le *Mycoderma vini,* semé sur un milieu alcoolique on non neutre ou acide, ne donne jamais que ses formes ordinaires plus ou moins oblongues, mais appartenant à un antre genre, le genre *Saccharomyces*.

Les champignons du favus et de l'herpès se cultivent fort mal dans des milieux alcooliques, fuient les milieux acides, comme nous l'avons vu, et ne donnent jamais au début de la culture lorsque l'air ne leur manque pas, que des filaments mycéliens réguliers.

Enfin, les champignons du favus et de l'herpès sont-ils différents l'un de l'autre ? Même en culture artificielle, et bien qu'ils acceptent les mêmes milieux, rien ne les rapproche et tout les différencie : forme, grosseur et aspect des filaments mycéliens; les renflements globulaires des extrémités sont fréquents dans le favus, rares dans le trichophyton. Enfin, la forme macroscopique même du développement des cultures, l'aspect et la structure des filaments aériens et sporifères serviraient encore à les différencier.

Tels sont les intéressants résultats auxquels est arrivé M. Duclaux : on voit qu'en dernière analyse les résultats expérimentaux viennent corroborer les faits cliniques et donner finalement raison à ceux qui n'ont jamais cessé de croire à la spécificité et à l'individualité des champignons des teignes.

Avons-nous besoin d'ajouter que les cultures obtenues ont été inoculées, comme l'a fait M. Grawitz, à des animaux et qu'on a reproduit ainsi la maladie correspondante au champignon inoculé. On a même constaté que les inoculations faites avec des cultures étaient plus faciles et plus rapides que les inoculations faites directement.

Ceci nous amène à parler d'un autre point fort intéressant de

histoire des teignes, à savoir l'histoire des teignes chez les animaux : question qui a été surtout étudiée par les dermatologistes et les vétérinaires français et dans laquelle les travaux de l'Ecole Lyonnaise méritent la première place. (1)

---

(1) BIBLIOGRAPHIE RELATIVE A L'HISTOIRE DU FAVUS CHEZ LES ANIMAUX.

JACQUETANT. *Essai sur le favus* Th. Paris, 1857, (signale le favus, chez le chat). — BENNETT. *Du favus* in Monthly Jouro. of. Med. Sciences, vol. XI, 1850, p. 48, (signale le favus chez la souris). — DRAPER. *Observation de souris faveuses*, (transmission du favus au chat et à l'enfant), 1854, rapportée dans les Leçons sur les affections cutanées parasitaires de Bazin, 2e édit. 1862, p. 126-127. — GERLACH. *Die Flechte des Rindes*. In Magazin für die gesammte Thierheilkunde. Berlin, 1857, tradnit et analysé par Verheyen in Rec. de Méd. Veterin. 1859. — FRIEDREICH. *Favus bei der Maus* in Virchow's Arch. XIII, 1858, p. 287. — SCHRADER. *Ueber den Mausefavus*. Briefeiche Mittheilung an Prof. Friedreich in. Virchow's Archiv. XV, 1858, p. 382. — SAINT-CYR. *Teigne faveuse chez les animaux*, in Ann. Soc. Méd. de Lyon, 1867, p. 290 (a vu en 1864 un chat, en 1867 un chien atteints de favus). — ID. *Etude sur la teigne faveuse chez les animaux domestiques*. in Annal. de Dermat. et Syphil. Paris, 1868, p. 257-284. — ID. *L'histoire du favus chez les animaux domestiques*, Lyon Médical 1869, i. p. 33-40 (favus chez le chien). — MOLLIÈRE. *Teigne faveuse chez un rat*. Lyon Médical, 1869 ii. — ID. *Favus chez la souris*. Mem. Soc. des Sciences Méd. de Lyon 1870, p. 116. — TRASBOT. *Teigne faveuse chez un chien*, in Bulletin de la Société Centrale Vétérinaire, 1871, p. 213. — SIMON. *Favus bei Mausen* in Arch. fur. Dermat. und Syphil. 1872, p. 401-405. — GIGARD. *Deux points de l'histoire du favus*. Th., Paris 1872. — TRIPIER. *Souris faveuses et inoculation à l'homme*, in Th., Gigard 1872. — CONCHE. *Note pour servir à l'étude du développement du favus et du trichophyton chez les chats*, in Mém. Soc. Sciences Méd. de Lyon, 1873, p. 136-158. — HORAND. *Cas de favus communiqué par un chat à une jeune fille âgée de quinze ans*, in Mém Soc. Sciences Méd. de Lyon 1873, p. 124-129. — DEMONS. *Du favus et de l'herpès tonsurant chez les animaux, de leur transmission des animaux à l'homme et réciproquement* in Mém. et Bullet. Soc. de Méd. et Chir. de Bordeaux 1874 et Bordeaux Médical 1874, p. 194-203-211. — PONCET. *Favus transmis par des souris* in Mém. Soc. Sciences Méd. de Lyon 1877, p. 64, et discussion intéressante. — SMITH. *Cases of favus : specimen of favus from the cat, with history of contagion*, in Dublin J. M. Scienc. 1879,

C'est d'ailleurs dans la thèse d'un élève de l'Antiquaille, Jacquetant (1847) que paraît signalée pour la première fois la présence du favus chez les animaux. Dans le service des enfants teigneux, réunis dans cet hôpital, Jacquetant a vu deux jeunes chats qui avaient l'habitude de jouer avec les petits malades contracter le favus, et un favus semblable à celui dont les enfants étaient affectés. Depuis, de nombreux faits analogues ont été rapportés qui ont établi d'une façon certaine la transmission des teignes de l'homme aux animaux, et ce qui est plus important, la transmission des teignes des animaux à l'homme.

Il est deux animaux qui semblent avoir une prédisposition particulière à contracter la teigne faveuse, qui revêt d'ailleurs chez eux une grande intensité et produit parfois la mort : ce sont le rat et la souris.

Une des premières observations complètes de teignes chez les animaux, observation qui a d'ailleurs été rapportée dans la 2e édition des *Leçons sur les affections parasitaires* de Bazin a trait justement à l'histoire des souris teigneuses : elle est due à M. Draper, médecin de New-York.

« Dans le courant de l'année 1854, plusieurs membres d'une même famille, parmi lesquels était un jeune médecin, remarquèrent que plusieurs souris prises au piège étaient affectées d'une singulière maladie : sur la tête et sur les membres antérieurs existaient des croûtes jaunâtres, un peu foncées, de forme assez régulièrement circulaire, et plus ou moins élevées au-dessus du niveau des parties demeurées saines. En outre, une dépression ma-

p. 450-454. — MÉGNIN. *Teigne faveuse chez la souris.* Comptes-Rendus Soc. de Biologie, Paris 1880, p. 595 597. — GIGARD. *Sur une épidémie de teigne faveuse sévissant à Nantouin chez les bêtes à cornes et chez les enfants.* Lyon Méd. 1880, p. 547-550.

nifeste se voyait au centre de chacune de ces croûtes, ainsi qu'on l'observe dans le *porrigo favosa*, et sur les parties où ces dernières étaient tombées, des ulcères existaient et semblaient avoir détruit la peau dans toute son épaisseur. — Ces souris malades furent données à un chat, qui offrit quelque temps après, au-dessus de l'œil, une croûte semblable à celles que portaient les souris. — Plus tard deux jeunes enfants de la maison, qui jouaient avec le chat furent successivement, et à quinze jours d'intervalle, affectés de la même maladie : des croûtes jaunes, circulaires, se montrèrent en plusieurs parties du corps, à l'épaule, à la face, à la cuisse. — Le médecin appelé prononça le nom redoutable de *porrigo favosa*. » Les croûtes prises sur la souris avaient été reconnues par M. Draper comme constituées par le parasite du favus, et dans des fragments qui furent envoyés d'Amérique, Robin trouva l'achorion avec ses caractères les plus tranchés.

Si nous avons rapporté entièrement cette observation c'est que, outre qu'elle est la première aussi complète sur ce sujet, elle montre bien comment se fait la transmission du rat ou de la souris au chat, et de celui-ci, animal familier, à l'homme.

D'autres cas de favus chez la souris ont été signalés par Bennett, Friedreich, Schrader, etc. Depuis, les faits de ce genre se sont multipliés et nous citerons notamment les travaux et les observations de MM. Saint-Cyr, Mollière, Tripier. Ces auteurs qui observèrent à Lyon paraissent avoir été favorisés par les circonstances ; car dans cette ville les souris et les rats faveux se rencontrent fréquemment. A Paris cependant, M. Mégnin a pu il y a quelques années présenter une souris faveuse prise dans une maison de la rue de Rivoli.

Après les souris et les rats, les chats semblent être assez sou-

vent atteints de favus, (observations de MM. Saint-Cyr, Horand, Smith, etc) : ils le sont très souvent par inoculation directe, alors qu'ils retournent entre leurs pattes les souris avant de les manger : ajoutons que s'il y a quelque combat avec ces animaux, coups de griffe et éraillures de la peau, l'inoculation se fait d'autant plus facilement par la plaie ouverte.

C'est par un mécanisme analogue, ou encore par la fréquentation journalière avec le chat, que les chiens eux aussi prennent le favus : ces faits d'ailleurs sont plus rares (Saint-Cyr, Trasbot).

Enfin le favus a été observé chez le lapin : (Saint-Cyr, Kohner) et même sur un coq et des poulets (Muller et Gerlach).

A côté de ces nombreux cas, où la maladie a été observée, spontanément, il faut citer les expériences qui ont été faites, à Lyon particulièrement, pour l'inoculer aux animaux : elles ont porté sur les mêmes espèces animales. Tantôt le favus a été inoculé de l'homme à ces animaux, au chat (Saint-Cyr), à des souris (Tripier), à des rats (Gigard) ; tantôt, d'animaux à des animaux, du chat au chien (Saint-Cyr), du lapin au chien (Saint-Cyr). M. Tripier s'est inoculé avec succès le favus d'une souris.

Enfin c'est ici le lieu de rappeler les inoculations d'homme à homme faites par M. Deffis : on a vu également au cours de cette étude que Remak s'était inoculé le favus au bras avec succès.

De toute cette histoire actuellement fort complète du favus chez les animaux on peut tirer comme l'avait déjà fait M. Saint-Cyr en 1869, les conclusions suivantes :

1° Que les animaux et en particulier la souris, le rat, le chat et le chien sont susceptibles de contracter la teigne.

2° Qu'ils peuvent la contracter par contagion directe, d'animal à animal ; mais qu'ils peuvent aussi, le chat surtout, la gagner par leurs rapports avec des enfants teigneux.

3° Que la souris, fort sujette à la teigne, est probablement l'animal qui donne le plus souvent la teigne au chat.

4° Que les jeunes chats teigneux peuvent à leur tour trans mettre la maladie aux enfants avec lesquels, on le sait, se plaisent à jouer ces animaux.

5° Par leur contact avec les jeunes chats, les enfants se trouvent donc exposés à contracter cette maladie, et cette cause, maintenant connue, mérite de fixer l'attention des observateurs.

Au contraire de ce que nous allons voir tout à l'heure pour la trichophytie, les animaux de l'espèce bovine et chevaline sont fort rarement atteints de favus. Cependant, M. Gigard a signalé, il y a quelques années, une épidémie de teigne faveuse sévissant chez les bêtes à corne et les enfants.

Nous arrivons maintenant à l'histoire de la teigne tonsurante chez les animaux : histoire qui n'offre pas moins d'intérêt et à laquelle se rattache un point de doctrine qui eut, nous l'avons dit, dans le début quelque retentissement, la transmission de la dartre tonsurante des animaux à l'homme sous forme d'*herpès circiné*. Cette histoire a déjà été fort bien présentée par M. Raillet dans les *Annales de Dermatologie*, en 1880 (1).

BIBLIOGRAPHIE RELATIVE A L'HISTOIRE DE LA TEIGNE TONSURANTE CHEZ LES ANIMAUX. — (Nous avons vérifié à la bibliothèque de l'Ecole d'Alfort ces indications bibliographiques : celles que nous n'avons pu nous procurer portent l'indication de l'auteur qui les a citées.).

ERNST. *Archiv. fur Thierheilkunde von der Gesellschaft Schweizerischer Thierœrzte*, 1820 (cité d'après Gerlach). — GROGNIER. Recherches sur le bétail de la Haute-Auvergne, 1831. — KOLLREUTER. in *Medic. Correspondenzblatt*, 1836, n° 26, (cité d'après Hering). — LAVERGNE. De la transmission de quelques maladies des animaux à l'homme. in *Journ. des Vétér. du Midi*. I. 1838, p. 62. (observ. relatives à des veaux dartreux). — LAVERGNE, CARRÈRE, GIROU, SOULÉ. (observ. relatives à des veaux et à des chiens), *même Journal*, 1838, p. 237. — HERING. Flechten gehen

C'est d'abord sur des animaux de l'espèce bovine, le bœuf, la vache et surtout le veau, que la trichophytie a été observée.

Bien connue des paysans, qui savaient parfaitement son caractère contagieux, elle a été nommée *dartre croûteuse*, *anders* en Auvergne (Grognier), *anders* ou *endaï* en Limousin (Lemaistre), *brillants* ou *sous-brillants* dans le Midi (Houlez).

Ce sont les vétérinaires qui ont eu naturellement à s'occuper de cette maladie et qui ont d'abord rapporté les faits de transmission à l'homme, dont ils étaient les témoins. La première observation de ce genre paraît avoir été relatée par un vétérinaire suisse du canton de Zurich, Ernst (1820) : c'est le fait d'une jeune fille qui avait contracté l'herpès tonsurant en trayant une vache affectée

---

vom Rindvieh auf den Menschen und von diesem wieder auf Rindvieh über — in *Repertor. der Thierheilkunde*. Stuttgard, 1840, p. 159 (rapporte cas de Epple. Fehr. Hintermuller. Kollreuter). — GELLÉ. *Pathologie bovine*, in-8°. Paris, 1841. Tome III, p. 549. — VERHEYEN. Transmission de quelques maladies des animaux à l'homme in *Journ. Vétérin. et agricole de Belgique*, T. I. 1842, p. 321 (veaux dartreux). — LAFORE. *Traité des maladies particulières aux grands ruminants*, in-8°, Paris, 1843. p. 319 (faits relatifs à des veaux). — RADEMACHER. Wahrscheinliche Uebertragung der Raüdekrankheit vom Rindvieh auf Menschen. *analys, in Magazin f. die gesammte Thierheilkunde*. Berlin, 1844, p. 112. — HOULEZ, (de Sorèze) a communiqué en 1845 à la Société de Médecine de Toulouse des faits de contagion, rappelés dans son article : De la dartre de l'espèce bovine et de sa contagion de l'animal à l'homme, *in Revue Médicale*. 31 août 1858. — HORING, *Medical Correspondenzblatt des wurtemb. aerzt. Vereins*, 1846, n° 19, (cité d'après Gerlach). — CAZENAVE. (obser. d'un veau ayant transmis l'herpès circiné à l'homme) leçon publiée in *Annal. des mal. de la peau*, 14 mai 1851. — MALHERBE et LETENNEUR, in *ouvrage déjà cité*, 1852. — BAZIN. Herpès tonsurant du cheval et contagion à l'homme, in *Recherches sur la Nature et le traitement des teignes*. Paris, 1853. — MAHIEUX. Herpès parasitaire ou dermophytique, in *Monit. des Hôpitaux*, 1855. p. 1174 (transmission par une génisse). — CRAMOISY. in *Thèse* deja citée; 1856. — CHANDELEY. Maladie cutanée de nature douteuse transmise du bœuf à l'homme, *in Gaz. Hebdom. de Méd. et de Chir.*

de dartres dans la région du flanc. Ce sont, en effet, ordinairement des filles de ferme, ou bien des bouviers, ou encore des bouchers qui transportent les jeunes veaux, qui sont exposés à prendre cette maladie. Les faits de ce genre sont actuellement assez nombreux ; la plupart se trouvent dans les différents recueils de médecine vétérinaire ; on en trouvera dans nos notes l'indication. A cette histoire se rattachent principalement les noms de Grognier (1831), Houlez (de Sorèze) 1845, et en Allemagne ceux de Kollreuter (1836), Fehr (1838), Epple (1839), Rademacher (1842), Horing (1846), etc.

Dans le mémoire très important de Malherbe et Letenneur dont

1856, n° 28. — GERLACH. Die Flechte des Rindes, in *Magazin fur die gesammte Thierheilkunde*. Berlin, 1857, p. 292. Traduit et analysé par Verheyen *in Recueil de Méd. vétér.* 1859, p. 81. et p. 357 — REYNAL. Lecture faite à l'Académie de Médecine de Paris, 1857. — Rapport de Devergie in *Bullet. de l'Acad. de Méd.* T XXII, p. 223, (dartre tonsurante du cheval), 1858. — ID. art. *Dartres* du *Nouveau Dictionnaire de méd. chir. et hyg. vétérin.* 1858. — LEMAISTRE (de Limoges). Transmission de l'anders du bœuf à l'homme in *Union Méd.* 1858, n° 10, p. 38. — GALLICO. Osservazioni di erpète circinato communicato del cavallo all nomo, *in Gazet. Méd. ital. Sard.* 1858 (cité d'après Railliet). — MACORPS. Affection dartreuse épizootique, in *Annal. de Méd. vétérin*, in-8° Bruxelles. T, VIII, 1859. p. 1. (observ. de vaches et de chevaux dartreux). — LAFOSSE. *Traité de pathol. vétérin.* Toulouse, 1861. T. II, p, 228. — FRAZER. Remarks on a common Herpetic Epizootic Affection and on its Alleged Frequent Transmission to the Humao Subject, io *Dublin Quaterly Journ.* 1865, vol. XXXIX, p. 294 (observ. de chat teigneux.) — MÉGNIN. Dermatologie hippique. Paris, Dumaioe, 1868. — ASCHÉ (obser. de chat teigneux) anal. in *Schmidt's Iahrbucher*. Bd. 130. 1866 p. 338. — TUCKWELL. On the Ringworm of cattle, *in Saint-Barthol. Hosp. Rep.* VII. 1871, p. 125. — TILBURY FOX. Commuo. to Clinical Society of London in *The Lancet*, 1871, T. I. p. 412, (dartre du cheval). — FLEMING, in *The Veterinarian*, mai 1872, p. 287. — PERRONCITO. Il trichophyton tonsurans vegetante sopra uo ovino. *Annal. della R. Acad. d'agricolt. di Torino*, 1872. (cité d'après Railliet). — HORAND. in *Compt. Rend. Soc. Sciences Méd. de Lyon*, 1873, p. 190. — ID. même publication, 1874, p. 89. — ID, in *Thèse* de Viocens. — VINCENS

nous nous sommes occupé précédemment, on trouve relatée, comme un fait connu des paysans de la Vendée, la contagion de la dartre des animaux à l'homme sous forme d'herpès circiné : c'est même là un des faits dont se servent ces auteurs pour identifier l'herpès circiné et l'herpès tonsurant. De nombreux cas de contagion de la dartre du bœuf à l'homme ont été signalés depuis cette époque : nous citerons notamment ceux de Chandeley, de Macorps, de Cramoisy, de Chahoux et la très intéressante revue de M. Railliet (1880).

Le premier fait de contagion du cheval au cheval et du cheval[1] à l'homme est celui à l'occasion duquel fut rédigé le mémoire de

Recherches expérimentales pour servir à l'histoire de l'herpès tonsurant chez les animaux. Th. Paris, 1874. DEMONS. — Du favus et de l'herpès tonsurant chez les animaux. — ouv. déjà cité. *in Bordeaux Medical*, 1874. — LANCEREAUX. Transmission de l'herpès circiné du chat à l'homme in *Soc Méd. des Hop. Paris*, 2e série. T XI. 1874, p. 126. — MICHELSON. Transmission à l'homme d'Herpès tonsurant par un chat atteint à la fois d'herpès et de gale. in *Berlin. Klin. Wochenschrift*: 1874. — FLEMING. *A manual of veterinary sanitary Science and police*, in-8°. London 1875 vol. II. p. 464 et suiv. — ZUNDEL. art « Parasites » du *Dict. vétérin. de d'Arboval*. Nouv. édit. Paris, 1875. — HORAND. Considérations sur les teignes, in *Journal de méd. vétérin. et de zootechnie*. Lyon, 1876, anal. in *Arch. vetérin. d'Alfort*, 1876. p. 353. — DIEU, (épidémie dans un régiment de cavalerie. *Gaz. des Hôpit.* Paris 1er avril 1876, p. 307. — Transmission of Ringworm from Horse to Marn. in *The Lancet* 1876.t.I, p. 695. — WILLIAMS. *The principles and practice of veterinary surgery*. Thir édit. Edinburgh, 1879, p. 713 et suiv. — CHABOUX, (obs. de transmission par un jeune veau). *Union Méd. de la Seine, Inf.* 1880, n° 61. — RAILLET. De la teigne tonsurante chez les animaux in *Annal. de Dermat. et Syphil.* Paris, 1880, p. 252. — (Revue très importante contenant une bibliographie étendue). — LARGER. Epid. dans régiment d'artillerie, in *Revue Milit. de Méd. et de chirurgie*, mai 1881 Commun. à la Société. de Méd. Publ. compte rend. in *Revue d'Hygiène*. Paris, 1881, p. 158. — MÉGNIN, Commun, à la Société de Méd. Publ. compte rend. in *Revue d'Hygiène*. Paris, 1881, p. 54. — LONGUET. De la trichophytie par contagion animale et en particulier chez les cavaliers. — *Rec. de Mém. de Méd. Milit.* Paris, 1882, p. 48-75.

Reynal, point de départ de la discussion académique sur le parasitisme.

Un cheval de remonte, récemment arrivé de Normandie à la gendarmerie de la Seine, communique une affection cutanée, dont il est atteint, à son voisin, puis à sept chevaux de la même écurie. Bouley et Reynal, appelés pour visiter les chevaux, reconnaissent la dartre tonsurante.

Un des gendarmes, ayant contracté la maladie, se présenta à l'Hôpital Saint-Louis à la consultation de Bazin, qui, de son côté, reconnut l'herpès circiné, remonta à l'origine du mal et signala le fait dans son livre de 1853.

La transmission de la dartre du cheval à l'homme, sous forme d'herpès circiné, est un fait bien connu depuis par de nombreuses observations. Elle intéresse surtout les médecins des régiments de cavalerie où des faits de ce genre sont loin d'être rares : nons signalerons notamment sur ce sujet les travaux de MM. Dieu (1876), Larger (1881), Longuet (1882).

Enfin, la teigne tonsurante a été observée sur d'autres animaux ; Perroncito a cité un cas de contagion du bœuf à un agneau.

Des exemples de contagion du chat à l'homme ont été signalés par Tuckwell (1871), Lancereaux (1874), Michelson (1874) : nous rappellerons encore le cas curieux, rapporté par Williams, d'un chat atteint de tondante, qui, ayant l'habitude de se promener et de se coucher sur les chevaux, transmit la maladie à plusienrs chevaux d'une écurie.

Tous ces faits cliniques ont été contrôlés et complétés, comme pour le favus, par des expériences d'inoculation, parmi lesquelles nous citerons principalement celles de Gerlach, de Berlin, et celles de MM. Horand et Vincens.

Gerlach a démontré expérimentalement la contagion de la maladie des bêtes bovines aux bêtes bovines, des bêtes bovines au cheval, et des bêtes bovines au chien ; cette dernière s'obtient plus difficilement.

Des inoculations tentées du bœuf au mouton et au porc sont restées sans succès.

Les inoculations du cheval aux autres animaux n'ont été faites que rarement.

Les expériences de Horand et Vincens ont surtout porté sur les chats : ils sont arrivés à cette conclusion que les chats, surtout les jeunes chats, peuvent contracter l'herpès tonsurant par inoculation ; seulement, chez eux, cette affection a peu de tendance à se développer et elle s'éteint rapidement sans le secours d'aucune médication. Des expériences semblables faites sur le chien tendent à démontrer que l'herpès tonsurant inoculé à ces animaux trouve sur eux un terrain favorable à la germination.

Et maintenant, la teigne tonsurante est-elle identique dans ces différentes espèces animales ? C'est là une question assez difficile à résoudre étant donné qu'il faut tenir compte des différences d'espèce et de race.

Il est probable que les différences que les auteurs ont cru remarquer, pour la dimension des spores, par exemple, tiennent bien plutôt à la différence des terrains sur lesquels se développe la maladie qu'à une réelle distinction entre les teignes animales. Cependant, M. Mégnin croit qu'il faut différencier la teigne du veau de celle du cheval : le trichophyton du cheval serait un *trichophyton tonsurans*, celui du veau un *trichophyton dépilans*. Nous devons dire que ces distinctions, basées sur les apparences cliniques des deux affections et sur les caractères des champignons

qui les composent, ne paraissent pas suffisamment justifiées aux yeux de tous les vétérinaires.

De tout cet exposé, il faut retenir que, si la teigne faveuse atteint de préférence les petits animaux, souris et chats, la teigne tonsurante se rencontre principalement chez le bœuf et le cheval, quelquefois chez le chat et le chien, exceptionnellement chez les autres animaux.

Les contagions des animaux à l'homme se font surtout par les vaches, les veaux et le cheval.

Les contagions par le cheval sont de beaucoup les plus intéressantes au point de vue pratique : ce sont elles que l'on observe assez fréquemment dans les régiments de cavalerie. Elles y sont importées par des jeunes chevaux venus des remontes de la Normandie : dans ce pays, la teigne tonsurante règne à l'état endémique sur les animaux de l'espèce bovine, et c'est dans les pâturages, où les chevaux restent longtemps en contact avec ces animaux, que s'exerce la transmission. Insuffisamment visités dans les dépôts de remonte, des chevaux malades sont ainsi envoyés dans les divers régiments où ils peuvent devenir l'occasion de véritables petites épidémies qui ne se contentent pas de frapper les chevaux, mais attaquent aussi les hommes. Que l'un de ceux-ci soit inoculé à la barbe ou à la figure et voilà, par l'intermédiaire du rasoir du barbier, une épidémie de trichophytie qui peut faire le tour d'une caserne La contagion des cavaliers peut se faire par le contact direct avec la bête, pendant les opérations de pansage, par exemple ; elle peut se faire indirectement par l'usage d'objets ayant servi aux bêtes contaminées. Les couvertures de cheval sont fréquemment l'intermédiaire de cette contagion : nous rappellerons seulement le cas suivant rapporté par M. Mégnin (1).

(1) Communication à la Société d'hygiène, in *Revue d'Hygiène*. — Paris, 1881, p. 54.

Il constate un jour sur une quinzaine de soldats d'un régiment d'artillerie, appartenant tous à la même batterie, des cercles d'herpès circiné au cou et au menton. Voici ce qui était arrivé : ces hommes étant au camp de manœuvres avaient, pour se préserver du froid, ajouté à leurs propres couvertures celles de leurs chevaux et s'étaient entourés avec ces couvertures jusqu'au menton. Les chevaux étaient de jeunes bêtes arrivées récemment des dépôts de remonte, et chez lesquels l'existence de dartres tonsurantes avait encore passé inaperçue. Nous reviendrons, d'ailleurs, plus loin sur tous ces cas de contagion, en traitant de la prophylaxie des teignes.

Et maintenant, existe-t-il pour la pelade quelque chose d'analogue chez les animaux à ce que nous venons de voir pour le favus et la trichophytie? La question présenterait un certain intérêt et pourrait peut-être éclairer la nature de cette maladie. — Nous rappellerons seulement que M. Mégnin (1) a dit avoir observé la pelade chez le cheval, et une pelade sans la présence d'aucun cryptogame, par suite de nature essentiellement dermotrophique; que le même auteur a vu sur un perroquet (kakatoës) une pelade réellement parasitaire causée par un microsporon dont les spores n'avaient pas plus de 1 millième de millimètre de diamètre et qui faisait tomber les plumes sur lesquelles il végétait. Enfin, Hillairet a rapporté l'histoire de six employés du chemin de fer de l'Est qui travaillaient dans le même bureau et furent atteints de pelade. Il y avait habituellement avec eux un chat qui perdait tous ses poils et qui était constamment blotti dans leurs casquettes (2).

(1) Communication à la *Société de Biologie*, loc. cit.
(2) Hillairet, in *Revue d'hygiène*, 1881, à la suite de la communication de Mégnin, citée plus haut.

CHAPITRE V.

Les premiers traitements de la teigne. — L'alchimie des Arabes. — La polypharmacie du moyen âge. — La calotte. — Héliodore a-t-il décrit l'épilation par les bandelettes ? — Un vigneron guérisseur. — Comment on appliquait la calotte. — Recherche d'un traitement moins cruel. — Les Frères Mahon et leur procédé secret. — Réhabilitation de la calotte : les bandelettes agglutinatives. — Bazin et l'épilation par la pince. — Traitement rationnel des teignes.

Après avoir esquissé dans la première partie de ce travail, l'histoire scientifique des teignes, nous nous proposons maintenant d'aborder les côtés pratiques de la question, de raconter ce qui a été tenté pour s'opposer à ces maladies, les prévenir ou les guérir.

Vouloir indiquer seulement tous les traitements qui furent préconisés contre la teigne, serait entreprendre une besogne à laquelle un volume suffirait à peine et qui serait pour le moins fastidieuse et inutile. Nous nous contenterons donc, en rapportant les principales méthodes thérapeutiques, celles qui ont eu quelque renommée, de montrer par quelles phases successives a passé le traitement des teignes jusqu'à l'époque actuelle.

Contre une maladie dont on ignorait la vraie nature, désespérante par sa ténacité, tous les moyens possibles de curation, ont été tentés, et tous les essais semblèrent légitimes. La confusion que l'on faisait de la teigne véritable avec les pseudo-teignes, avait pour résultat de faire croire à l'efficacité de certains remèdes qui de fait réussissaient le plus souvent contre celles-ci,

mais venaient échouer contre celle-là. Les insuccès de ce genre étaient tels que les anciens chirurgiens, Guy de Chauliac, Ambroise Paré, conseillaient à leurs élèves de s'abstenir de tenter la guérison de cette maladie : « car, elle délaisse souvent après être curée une dépilation, et reproche aux chirurgiens, et partant ont laissé *la cure aux empiriques et aux femmes.* » Ceux-ci s'empressèrent, comme bien l'on pense, d'accepter ce rôle de guérisseurs qu'on leur abandonnait si bénévolement.

Quels étaient cependant les moyens ordinairement employés et recommandés par les médecins véritables? Considérée par la plupart des anciens comme une dépuration naturelle, il va sans dire qu'une médication bien ordonnée devait avoir pour but d'aider la nature dans cet effort, de faciliter l'issue de l'humeur mauvaise ; les purgatifs et les dépuratifs de toute espèce, voire les antiphlogistiques et la saignée formaient la base de ce traitement. On discutait d'ailleurs pour savoir s'il était utile, et à tout le moins sans danger, de guérir cet exutoire naturel : en vertu du vieux précepte de Celse, plusieurs préféraient laisser la maladie évoluer à sa guise par crainte d'empêcher le travail d'expulsion auquel se livrait l'organisme et de provoquer ce que l'on appelle une répercussion. N'entend-on pas chaque jour dans le populaire quelque écho de ces vieilles doctrines médicales.

Mais ceux qui ne craignaient pas d'entreprendre la guérison de cette maladie eurent bientôt la conviction que le traitement interne, dans le fait, était insuffisant et qu'il fallait y joindre pour obtenir le succès le traitement direct de la partie malade.

On s'appliqua alors à confectionner des topiques curatifs pour la composition desquels l'imagination polypharmaque de l'époque se donna libre carrière.

Les uns préconisaient les irritants, les autres les adoucissants

visqueux. Les lotions avec la décoction de coloquinte, de lupins, de guimauve, de feuilles de saules, de poirée, avec l'huile, le cresson, etc; le vinaigre seul ou associé à quelque substance minérale faible comme la terre de Lemnos, le pompholyx, la cadmie, la céruse, la litharge etc., faisaient le fonds de ces médications.

Les Arabes, alchimistes subtils, en même temps qu'ils avaient les premiers bien étudié la maladie, s'ingénièrent à lui opposer les remèdes les plus variés.

Ils employaient communément « les cendres de différents végétaux particulièrement celles des capillaires et du papyrus, les cendres des animaux, tels que le hérisson : ils mêloient toujours ces cendres avec l'huile. Ils faisaient aussi cas de la fiente de pigeon, de la bouse de vache, de l'urine de chameau que Avicenne regarde comme un excellent remède : ils recommandaient les vitriols et l'orpiment qu'ils unissoient à la poix liquide. Ils n'ont négligé aucune plante acre : ils prescrivoient fréquemment l'asphodèle, l'eupatoire, l'ache, la racine de narcisse, les sucs de tithymale, d'euphorbe, de cyclamen, de laserpitium, de tapsie, de coloquinte et quantité d'autres caustiques à peine connus aujourd'hui » (1).

Leur pharmacopée passa tout entière avec leurs théories dans les livres des auteurs qui traitèrent après eux des teignes.

Guy de Chauliac recommande « la fréquente rature de la teste et lavement avec eau et vinaigre esquels ayent cuit fumoterre, blettes et camomile : et frottement avec alum fait de la lie du vin » : il y joignait des onctions faites avec un liniment dont la composition bizarre peut donner une idée des formules compliquées auxquelles se plaisait l'apotiquairerie d'autrefois.

(1) Bosquillon. *Recherches sur la teigne*, à la suite du *Traité des ulcères* de Bell, traduit par Bosquillon, in-8. Paris, 1788.

« Pr. de galles, trois drachmes : graine de harmel (qui est semence de rue) deux drachmes ; arsenic rouge, et des deux aristolochies, de chacun quatre drachmes : sel ammoniac, suye de four, souphre, amandes amères, colocynthe, racine de cappres, feuilles de figuier et d'olivier, racine de canne, verd de gris, alum, tamin, fief de memithe, myrrhe, aloës, encens, de chacun un drachme : fiel de vache, alkitran (qui est poix noire) de chacun une drachme et demye. Les médicamens soyent pilez, criblez, et paitris avec du vinaigre fait de vin, tant qu'ils soyent réduits en onguent de l'espesseur du miel. Qu'on le mette au soleil, tant qu'ils soyent meslez, puis la teste en soit oingte. » On trouve également dans Ambroise Paré plusieurs recettes d'onguents analogues.

Mais le plus souvent ces onguents échouaient et alors il fallait employer le seul remède qui donnât des résultats sérieux, l'arrachement des cheveux « *avec un dépilatoire, ou avec un chapeau de poix, ou avec des pincetes* », dit Guy de Chauliac.

Dans ces mots sont indiqués en substance les trois grandes méthodes de traitement qui dominent toute cette histoire de la curation de la teigne : la calotte, les dépilatoires des divers procédés, l'épilation par la pince, base des traitements actuels.

Le chapeau de poix, comme dit Guy de Chauliac, plus communément la *calotte*, fut le moyen le plus anciennement, le seul employé pendant longtemps : c'est lui que l'on trouve indiqué par tous les auteurs dans leurs livres, c'est lui qui pendant plus de trois siècles servit pour ainsi dire de panacée universelle dans le traitement de la teigne.

On avait fait cette observation que la maladie guérissait toute seule quand les cheveux avaient disparu : il était rationnel d'admettre qu'en imitant la nature dans ses procédés curatifs, en

enlevant artificiellement les cheveux, on devait aider à la guérison et même la provoquer.

Qui eut l'idée première de ce traitement ? Il est fort difficile de le dire. C'est déjà d'après Roger de Parme, que Guy de Chauliac le recommande. Mais il est certainement plus ancien, probablement d'origine arabe. On a voulu le faire remonter jusqu'à Héliodore : mais il y a là une erreur, erreur qui s'est propagée et continuée par la déplorable habitude qu'ont beaucoup de ceux qui écrivent l'historique d'une question de ne pas remonter aux sources. Héliodore, par exemple, est cité par Bosquillon, qui dit simplement que ce medecin avait recours à l'emplâtre de poix pour guérir l'alopécie : Bosquillon donne même la description du procédé décrit par Héliodore (1).

Les auteurs qui voulurent dans la suite faire de l'érudition puisèrent dans Bosquillon, sans plus s'inquiéter des textes invoqués par lui, et le plus souvent sans le citer lui-même. Cazenave, par exemple, s'arrêtant sans doute à ces seuls mots « emplâtre de poix », écrit qu'on trouve dans Héliodore « un procédé dans lequel il recommandait d'étendre la poix sur des bandelettes qu'on enlevait séparément » et il infère de là qu'il faut faire remonter jusqu'à ce medecin grec le traitement du favus par les bandelettes agglutinatives (2).

Nous avons eu la curiosité de retrouver le passage d'Héliodore, et si l'on veut bien se donner la peine de lire la traduction latine que nous reproduisons, on verra que ce n'est pas du tout de cela qu'il s'agit (3). La poix était communément employée par

(1) Bosquillon, ouv. cité p. 275.

(2) Cazenave. *Traité des mal. du cuir chevelu*, éd. citée, p. 266.

(3) Héliodore, chirurgien grec qui pratiqua à Rome sous Trajan : on ne connait d'Héliodore que des fragments. Les principaux ont été transcrits

les Anciens dans la confection de leurs emplâtres, et l'on trouve dans Oribase tous les détails désirables sur ces préparations (1). Ils employèrent naturellement la poix dans la confection des emplâtres destinés aux teigneux : mais nous ne croyons pas que

en latin dans l'ouvrage de Cocchi. (*Græcorum chirurgicorum libri*... in-fol. Florence 1754). Voici le passage en question. (Voir p. 124 et 127). *De area glabra quæ alopecia nominatur.* Area glabra sive alopecia, quæ permagna est curationem non recipit, mediocriter latæ, difficilis medicina est. Quæ tempora occupat et quæ dinturna fuit vix item sanabilis erit. Ubi curatio tentatur, radere oportet, ut superficies irritetur, et linteo asperrimo locum perfricatum scarificare, ut summa pellicula excisa, educatur id quod pilum nasci prohibet. Deinde medicamentum ad extrahendum induci debet, cujus modi hoc est. Corticis calami usti cinerem, et nitri et cardami tostorum, pondera paria contrita, excipe liquida pice, ut emplastri formam obtineant, pannoque ex eo illito qui reprimere inflammationem valeat medium excinde ut areæ glabræ amplitudini respondeat, adeout vicinæ quidem partes tegantur, area vero ipsa nuda maneat. Tum pannum medicamento illitum impone, prout ea dilatatur, chartula illum operiens, non linteo, ne medicamentum per raritudinem effluat, et fascias quas commode recipit inicito. Ubi deinde tertia die solveris, nisi pustula apparuerit magna oborta, idem medicamentum iterum impone quarta vero vel quinta die, pustula existente, digitis pelliculam detrahere oportet, et humore qui subest effuso, locum lacera aliquo medicamento, quale est e stercore murino cum ture, et aceto. Insequentibus vero diebus, si quidem ulceratio, cum sit in summa cute, in cicatricem celeriter coire videatur, iisdem insiste, si lentius vero procedat cerato utitor ex oleo et cerussa parato, simul enim ac locus cicatricem recepit, lanuginosi rari subnascentes apparent capilli, quos frequentissime radere oportet, leniter locum perfricando. Ubi tarde pilus nascitur, medicamentis jam dictis iterum uti debemus. Crocodili terrestris corium ustum facit ut sensu doloris careant, qui incidendi sunt. » Ce qui peut se traduire ainsi : « Les plaques glabres ou alopécie, quand elles sont très grandes ne sont pas guérissables, et pour l'alopécie de moyenne étendue, la médication est difficile. L'alopécie qui occupe les tempes et celle qui dure depuis longtemps seront aussi à peine guérissables. Si l'on veut tenter la guérison il faut raser, afin d'exciter la surface, et, après

(1) ORIBASE. édit Bussemacher et Daremberg, ouv. cité. T. V, p. 92. — II p. 409-410.

l'on puisse trouver quelque part dans leurs œuvres l'indication de l'emploi de cette substance comme agglutinatif destiné à arracher les cheveux. En tout cas, les préceptes d'Héliodore qui concernent le traitement de l'alopécie, *area*, s'adaptent bien plutôt au traitement de la pelade, nous pouvons même ajouter au traitement de la pelade par les révulsifs (vésicatoires), tel qu'il est actuellement préconisé.

Pour revenir à la calotte, nous pensons qu'elle dérive évidemment de ces emplâtres de poix qu'employaient les médecins grecs ;

avoir frotté les places malades avec un linge très dur, il faut les scarifier ; de sorte que l'épiderme étant incisé, on ait fait disparaître tout ce qui empêche le poil de naître. Ensuite pour faire pousser le poil, voici ce qu'il faut faire. On prend parties égales de cendres d'écorce de roseau (calamus), de nitre et de sommités de cresson sauvage (cardami-cardamine) qu'on mélange avec la poix liquide jusqu'à consistance d'emplâtre : alors dans un emplâtre qui sert à combattre l'inflammation on découpe des ouvertures de façon que les parties voisines soient couvertes et que les plaques d'alopécie restent à nu. On applique alors sur ces plaques l'emplâtre médicamenteux qui vient d'être préparé, et à mesure qu'on l'étend, on le recouvre d'un morceau de parchemin, et non d'un linge, à travers lequel il pourrait couler et se répandre sur les bandelettes que l'on a posées précédemment. Le troisième jour on lève l'appareil, et à moins qu'une grande pustule (φλυκταινα, dit le texte grec) ne soit apparue, on renouvelle l'application : le quatrième ou cinquième jour, la phlyctène existant, on la déchire avec le doigt et après avoir fait écouler l'humeur qu'elle renferme, on déterge la place avec quelque médicament tel que la fiente de souris avec de l'encens et du vinaigre. Les jours suivants, si l'ulcération, qui est toute superficielle se cicatrise rapidement, on continue ces remèdes ; si la cicatrisation marche lentement on se sert d'un cérat composé d'huile et de céruse. En même temps que se fait la cicatrice, les cheveux se montrent rares et lanugineux ; il faut les raser souvent après avoir fait de légères frictions. Si le poil tarde à naître, il faut recommencer la médication. Les cendres de la carapace du crocodile terrestre ont l'avantage de supprimer la douleur pour ceux qui doivent être incisés. » On voit par conséquent que le remède d'Héliodore consiste à faire repousser les cheveux et non à les arracher.

peu à peu, par l'usage constant et journalier de ces préparations dans le traitement des maladies du cuir chevelu, leur rôle cessa d'être seulement des topiques médicamenteux pour devenir exclusivement des agents d'épilation. Il suffit pour cela qu'on ait remarqué le meilleur résultat qui s'ensuivait, quand les cheveux restés adhérents à l'emplâtre étaient enlevés avec lui, pour que l'épilation, par ce moyen, soit devenu un mode régulier de traitement.

Quoi qu'il en soit, la calotte devint rapidement le traitement que l'on employait communément pour guérir les teignes invétérées : l'usage en était banal et les médecins en laissèrent l'application à des aides, le plus souvent à de simples domestiques. Le remède fut bientôt exploité par des gens absolument étrangers à l'art médical et l'on vit de tous côtés dans les villes comme dans les campagnes s'instituer des guérisseurs de teigne, qui modifiant tel ou tel des onguents en usage, se faisaient forts, chacun pour sa part, d'être en possession de la meilleure recette. Tel ce paysan dont parle Guyon, « de son mestier vigneron, d'un bourg de Périgord, nommé Terrassen, qui par cette recepte en guérit plusieurs entièrement. — Prenez de la pure farine de ségle demie livre, détrempez-la en fort vinaigre, trois quarterons de poix en poudre, faites un emplastre que mettrez sur la teste rasée ». Quand la tête était bien nettoyée et débarrassée de ses croûtes, il se servait du liniment suivant : « huile de genèvre et de noix, de chacune deux onces, huile d'une lampe fort sale une once, graisse de truye quatre onces, six nois entières brûlées avec leurs coquilles, myrrbe, fleur d'airain et suye de four de chacun une once, deux onces d'*argent vif*, une once de thérébenthine non lavée, demie once de litarge » (1). Et de fait ce

(1) Guyon, sieur de la Nauche. — *Le cours de médecine en françois*, édit. citée, chap. VI.

vigneron devait fort souvent réussir en combinant ainsi l'épilation par la calotte avec des onctions d'une pommade contenant du mercure.

La farine, le vinaigre, et la poix mélangés en proportions variables et auxquels on ajoutait parfois d'autres substances composaient l'emplâtre dont on se servait pour cette fameuse calotte (1). Cet emplâtre préparé à chaud était étendu sur de la toile, sur « des pièces de fustaine » dit Ambroise Paré, et c'est dans cette étoffe ainsi préparée que l'on taillait les pièces nécessaires à la confection de la calotte. C'était le plus simplement un morceau de forme ronde, que l'on incisait sur les bords, de façon à en faciliter l'application.

Après qu'on avait fait couper les cheveux ras, et fait tomber les croûtes au moyen de cataplasmes ou de corps gras et onctueux, on appliquait les linges préparés sur la tête. Le topique se collait au cuir chevelu et prenait bientôt une adhérence intime avec les cheveux qui repoussaient. On le laissait en place trois, quatre et même huit jours. Alors saisissant l'étoffe par l'un des coins on l'arrachait brusquement, à rebrousse-poils qu'on nous passe l'expression, et on levait ainsi l'emplâtre auquel étaient fixés les cheveux en grand nombre. On lavait le cuir chevelu, on calmait au moyen de pommades l'irritation très vive qui résultait de cette opération, et au bout de trois à quatre jours, on recommençait. On recommencait ainsi sept, huit fois, et plus, jusqu'à ce

(1) Voici comment on préparait en dernier lieu l'emplâtre : Farine de seigle 125 grammes, Vinaigre blanc, 1000 : mettez sur le feu, puis ajoutez Deutocarbonate de cuivre en poudre, 15 grammes : faites bouillir doucement pendant une heure et ajoutez : Poix noire, Résine, àà 125 grammes, Poix de Bourgogne 180 ; quand tout est fondu, ajoutez : Ethiops antimonial en poudre, 180 grammes. Agitez, puis étendez sur de la toile. (Valleix, *Guide du médecin praticien*. T. V, p. 611).

que les cheveux fussent enlevés. Dans l'intervalle, on pansait avec des pommades où entraient les substances les plus diverses.

Fort douloureuse en elle-même, cette opération, par le manque d'habileté et de précautions de ceux qui la pratiquaient devenait atroce.

Les médecins, nous l'avons dit, avaient délaissé ce moyen aux empiriques et aux guérisseurs de toute sorte. Souvent on appliquait la calotte directement, sans avoir au préalable fait tomber les croûtes et raser les cheveux; puis on l'arrachait brutalement. La douleur faisait pousser de véritables hurlements aux malades, jeunes enfants pour la plupart; le cuir chevelu saignait, s'enflammait, suppurait; de graves complications n'étaient pas rares et on avait même signalé des accidents mortels. « Quis non horreat carnificinam illam, et non miretur, nostra ætate, quâ principes dolorosum quodlibet verum in delicti suspectis eruendi auxilium abrogare cœperunt, non lege ejusmodi atrox tentamen coerceri. »

Et Murray, qui s'indigne ainsi contre ce moyen alors universellement employé, essaya de réagir contre cette médication et de guérir la teigne par des moyens plus doux.

Bien souvent d'ailleurs on avait tenté de guérir la teigne par de simples topiques : on n'en venait à l'avulsion des cheveux que lorsque ces moyens, ce qui était malheureusement l'ordinaire, avaient échoué. Successivement on avait essayé les préparations mercurielles, la solution de sublimé (1) dans une décoction de petite centaurée, la pommade au précipité blanc (2), le précipité rouge (3), l'emplâtre de Vigo (4) : puis les cautérisa-

(1) Acrel, médecin suédois, cité par Murray et Bosquillon et Duncan.
(2) Murray. *Dissert. citée.*
(3) Underwood, *loc. cit.*
(4) Amb. Paré, *loc. cit.*

tions au nitrate d'argent, le vinaigre très fort (1) qu'on mêlait parfois à des cendres végétales ou minérales, le vert de gris (2), la décoction de tabac (3) etc.; sans compter les recettes populaires, l'urine (4), « la fiente d'homme rouge ou roussean (5) », le fiel de taureau (6) et surtout les cendres de crapaud (7), prétendu remède secret, qu'un certain Pievano Forzoni avait trouvé moyen de vendre fort cher à l'empereur d'Autriche, Léopold II, qui le rendit public.

A son tour, Murray préconisait l'emploi de la cigüe : à l'intérieur l'extrait de cigue avec la décoction de racine de patience sauvage, localement des lavages répétés avec la décoction même de cigue coupée avec du lait (8).

Et malgré tous ces moyens, dont la multiplicité ne fait qu'accuser l'impuissance, on était obligé d'en revenir à l'arrachement des cheveux, la seule méthode qui comptât de réels succès, (Astruc, Sauvages). Et la calotte, l'inévitable calotte triomphait : c'était le remède courant, le remède quasi officiel, celui qu'on employait dans les hôpitaux, celui qui florissait encore à Saint-Louis au commencement du siècle.

C'est là qu'elle rencontra dans Richerand et dans Alibert des

(1) L'emploi du vinaigre a été surtout préconisé par *Massaria, Practica Medica, seu prælectiones Academicæ*, etc., in-4, Francfort, 1601.

(2) Duncan.

(3) Underwood.

(4) Guyon, *loc. cit.* Gordon *Lilium medicinæ*, in-12, Francfort, 1617, cap. VIII.

(5) Guyon, *id.*

(6) Dioscorides, cité par Bosquillon.

(7) Laparra. *Essai sur la teigne.* Th. Montpellier an XII, et J. Frank. *Traité de Path. Méd.* Trad. Franç., Paris, 1838, T. II. p. 300-308.

(8) Murray. Dissert citée.

adversaires qui unirent leurs efforts pour la faire à jamais disparaître de la thérapeutique.

« La méthode de l'arrachement, dit Richerand (4), a été longtemps préférée dans les établissements publics, moins parce qu'elle est la plus sûre et qu'on est moins exposé à voir la teigne repulluler quand l'application de la calotte a été suffisamment répétée, qu'à raison de la commodité de sa pratique. Les pansements se faisaient à plusieurs jours d'intervalle ; les malades qui suivaient jadis le traitement externe de l'Hôpital Saint-Louis restoient chez leurs parents, et venoient deux fois par semaine se faire enlever leur calotte, et en recevoir une nouvelle. On a maintenant substitué à ce procédé *barbare* des moyens plus doux ». Et Alibert, plus pompeux dans son style et amoureux de l'effet, s'écriait : « Ce n'étaient pas des chirurgiens, c'étaient des manœuvres qu'on employait pour cette opération effrayante. La salle où se trouvaient réunis les jeunes malades avait plus l'air d'une salle de châtiment que d'une salle de médication. Ils y arrivaient le cœur serré par la crainte, et s'avançaient comme des victimes pour présenter leurs têtes à des mains de fer. Les pères et les mères qui les avaient conduits attendaient la fin de leur supplice en gémissant. Qu'entendait-on de toutes parts ? Des voix suppliantes qui demandaient qu'on fît trève à leurs déchirantes souffrances, quand ceux-ci ne répondaient que par des avertissements sévères (1) ».

D'ailleurs, Gallot avait établi qu'aucun malade ne guérissait avant six mois, que quelques-uns qui avaient été assidus au traitement guérissaient bien à partir du sixième mois, mais que la plupart attendaient neuf mois, une année, une année et demie

(4) RICHERAND, in *Nosographie chirurg.* 4e édit. 1815. T. I, p. 270.
(1) ALIBERT, in *Monographie des Dermatoses*, édit. citée, p. 501.

leur guérison : que les cas rebelles résistaient trois années, que quelques-uns enfin résistaient toujours ou récidivaient (1).

Il y avait donc tout intérêt à trouver un remède à la fois moins cruel et plus expéditif. Et les expériences recommencèrent ; on reprit les tentatives déja faites, on essaya des nouveautés (2) : les cendres de belladone et de jusquiame, l'oxyde de manganèse, l'acide nitrique. Alibert s'était arrêté à l'emploi d'un remède venu d'Allemagne (3), le charbon de bois, auquel Gallot avait ajouté du soufre. On composait alors une pommade (une partie de charbon de bois en pondre, deux parties de fleurs de soufre et cinq parties de cérat), qui devint le remède couramment employé à Saint-Louis (4). Malgré quelques succès, ce nouveau médicament n'était, pas plus que les autres, l'idéal rêvé.

Ce fut donc avec une véritable faveur qu'on accueillit l'annonce d'un procédé nouveau dont on promettait merveilles et qui de fait fut appelé bientôt à une vogue extraordinaire : nous voulons parler du procédé des frères Mahon.

Les deux inventeurs n'appartenaient pas au corps médical : c'étaient comme il en existait beaucoup à cette époque des guérisseurs de teignes : seulement ils avaient répudié le procédé de la calotte et par un traitement dont on vantait la douceur et dont ils gardaient soigneusement le secret, ils obtenaient dans Paris de nombreux succès. Ces succès avaient attiré sur eux l'attention du Conseil d'Administration des Hospices ; et les Mahon avaient été admis en 1807 à faire au Bureau Central d'ad-

(1) GALLOT. *Dissert. citée.*
(2) HILLAIRET. *Exposé de différents moyens employés dans le traitement de la teigne*, Th. Paris, 1814, n° 88.
(3) Bibl. Germanique, Médico Chirurg. T. VIII, an X, n° 45.
(4) Voy. Thèses de GALLOT, VINAY, PETIT, HILLAIRET, ouv. cités.

mission, à l'Hôpital Saint-Louis et à l'Hôpital des Enfants Malades l'essai de leur méthode, sous la surveillance des médecins. Les expériences furent favorables et à partir de 1810 ils furent chargés, comme on le verra plus loin, de soigner les teigneux des hôpitaux de Paris.

Quel était donc ce mode de traitement?

Voici d'après Rayer comment ils opéraient. « MM. Mahon commencent par couper les cheveux à deux pouces du cuir chevelu, afin de pouvoir les faire tomber plus facilement avec le peigne ; ils détachent ensuite les croûtes avec du saindoux, ou à l'aide de cataplasmes de farine de graine de lin ; puis ils lavent la tête avec de l'eau de savon. Ces onctions et ces lotions sont répétées avec soin pendant quatre à cinq jours, jusqu'à ce que le cuir chevelu soit nettoyé. C'est alors que commence le second temps du traitement, qui a pour but d'obtenir *lentement* et *sans douleur* l'avulsion des cheveux, sur tous les points où le favus s'est développé. On fait tous les deux jours des onctions avec une *pommade épilatoire* ; ces onctions doivent être continuées plus ou moins longtemps selon que la maladie est plus ou moins invétérée. Les jours où on ne met pas de pommade, on passe à plusieurs reprises un peigne fin dans les cheveux qui se détachent sans douleur ; après quinze jours de ces pansements, on sème dans les cheveux, une fois par semaine, quelques pincées d'une *poudre épilatoire* ; le lendemain, on passe le peigne dans les cheveux sur les points malades et on y pratique une nouvelle onction avec la pommade épilatoire ; ces onctions doivent être continuées plus ou moins longtemps, selon la gravité de la maladie. On continue ainsi pendant un mois ou un mois et demi. On remplace alors la première pommade épilatoire par une seconde faite avec du saindoux et une poudre épilatoire

plus active, avec laquelle on pratique également des onctions sur les points affectés, pendant quinze jours on un mois, suivant a gravité de la maladie. Après ce terme on ne fait plus ces onctions que deux fois par semaine, jusqu'à ce que les rougeurs de la peau aient entièrement disparu. Les jours où on ne fait pas usage de la pommade, on peigne le malade une ou deux fois, ayant soin de ne pas trop appuyer le peigne qu'on imprègne de saindoux ou d'huile » (1).

Ainsi donc une pommade et une poudre épilatoires, voilà ce qui semblait la base du traitement : quelle était cette pommade, quelle était cette poudre, on ne s'en inquiéta que fort peu tout d'abord, en se contentant de constater les succès obtenus. Le progrès accompli semblait considérable. Satisfaits sous doute de ce qui se passait sous leurs yeux, sans grand désir de pénétrer le mystère dont s'enveloppait le procédé, sans ambition de lui en substituer un autre, insouciants surtout et peut-être heureux de se débarrasser sur d'autres du soin de malades fort ennuyeux, les médecins d'alors contribuèrent plus encore que les inventeurs eux-mêmes à la renommée du traitement. Dans les hôpitaux, à la ville, tous les teigneux qu'ils ont à soigner sont envoyés au traitement Mahon : dans leurs livres, le traitement Mahon est seul recommandé comme efficace. Efficace, oui certes, il l'était réellement : mais de quelle façon ?

Plus tard, quand les premiers enthousiasmes furent tombés, quand on se mit à compter les insuccès, on essaya de contester la valeur du traitement. S'ils ont guéri tant de teignes, disait-on, c'est qu'ils soignaient sous le nom de teignes nombre d'affections qui n'en étaient pas : n'avons-nous pas vu en effet comment dans son livre Mahon jeune comprenait la question des teignes.

(1) Rayer. *Traité des maladies de la peau*, ouv. cité. T. I, p. 714.

Il est certain qu'ils guérissaient dans le nombre des impetigos, des eczémas, qui avec un peu de propreté et d'hygiène eussent guéri tout seuls ; mais la proportion des favus traités et guéris (et la guérison était constatée par un médecin), reste tellement considérable qu'il faut bien reconnaître que la méthode avait du bon.

Etait-ce donc par la pommade ou par la poudre qu'ils agissaient ? Les analyses qu'on fit de la poudre démontrèrent qu'elle n'était composée que de cendres végétales ne contenant aucune trace de plomb, ni de mercure, ni d'aucun autre métal, ne renfermant aucun principe véritablement actif (1). Quand à la pommade, elle était formée d'axonge et de cendres végétales, et Bouchardat rappelait à ce propos qu'une pommade analogue, à base alcaline, avait déjà été employée par Sydenham contre la teigne (2).

On ne pouvait donc attribuer aucune action réelle à ces médicaments. La vérité c'est qu'ils épilaient eux-mêmes les malades avec leurs doigts : la pommade avait pour but de préparer et de ramollir le cuir chevelu ; la poudre, la fameuse pondre, répandue dans les cheveux facilitait leur préhension et partant leur arrachement. Ils appliquaient eux-mêmes consciencieusement leur

(1) Figuier. *Analyse de la poudre employée par les frères Mahon contre la teigne.* in Bullet. thérap. T. XIII, p. 222 et Gaz. Méd, 1838, n° 10.

(2) Bouchardat (*Journ. des Conn. Méd.*, janvier 1843 et *Bulletin Thérap.* 1843, p. 157) rappelle la formule d'une pommade à base alcaline employée par Sydenham laquelle se rapprocherait de celle dont se servent MM. Mahon. Voici l'onguent qu'employait Sydenham : Huile d'amandes, huile de laurier, cendres de feuilles d'aurone (acthemisia abrotonum), de chaque 30 grammes. Mêlez avec soin et faites un liniment. Il en faisait oindre toute la tête chaque matin en frictionnant avec soin, et il faisait superposer ensuite une vessie de cochon : il commençait le traitement par une purgation.

procédé, nettoyant souvent et avec soin la tête, ajoutant une importance capitale aux soins d'hygiène et de propreté. L'epilation et l'extrême propreté, voilà quel était réellement le secret de leurs succès : ils eurent l'habileté de faire croire qu'ils le devaient à leurs pommades et à leurs poudres.

Ce succès fut momentanément considérable : à Paris, presque tous les médecins leur adressèrent leurs malades; les hôpitaux de plusieurs villes de province, suivant l'exemple des hôpitaux de Paris, les firent venir pour leur confier le soin de leurs teigneux.

Mais ils ne pouvaient aller partout : et puisqu'ils s'obstinaient à tenir leur procédé secret, force fut donc à nombre de médecins, en province surtout, de chercher à s'en passer. N'y avait-il pas aussi quelque honte pour le corps médical à se reconnaître ainsi tributaire de procédés empiriques.

Ceux-ci essayèrent d'instituer un traitement analogue avec des pommades et des poudres dont la composition se rapprochait le plus possible de ce qu'on croyait être les pommades et les poudres Mahon (1).

(1) *Bull. Thérap.* Paris, 1841, p. 212. M. Pétel, de Louviers, proposa les moyens suivants : une pommade (soude du commerce 0,60, chaux éteinte 4 grammes, axonge 120 grammes) et une poudre (chaux vive 120 grammes, charbon pulvérisé 8 grammes). Il coupait les cheveux à un quart de pouce de la peau, faisait tomber les croûtes avec des cataplasmes et nettoyait le cuir chevelu avec des lotions savonneuses ou une lessive légère. Vers le sixième jour il commençait des frictions avec la pommade sur toutes les parties malades ; ces frictions se faisaient tous les jours; on peignait ensuite la tête. Le gonflement et la rougeur du cuir chevelu diminuent peu à peu. Plus tard on sème dans les cheveux tous les deux jours une pincée de poudre. Peu à peu les cheveux perdent leur adhérence à la peau et il devient facile de les arracher avec une pince ou avec les doigts. L'évulsion s'opère sans douleur et est complète en quelques séances. Quand tout est dénudé, le traitement est à peu près

Ceux-là cherchèrent des épilatoires sans se préoccuper de faire pareil (1) : d'autres préconisèrent de nouveaux topiques, la suie de bois par exemple (2) ; enfin beaucoup revinrent, puisque l'épilation était nécessaire, à la calotte, dont on se préoccupa alors de rendre l'emploi plus facile et moins douloureux.

Déjà depuis longtemps, dans certains endroits où la calotte n'avait pas cessé d'être le remède courant, on avait modifié son mode d'application. C'est ainsi par exemple qu'à l'hôpital de Tours (3), les religieuses chargées d'appliquer la calotte au lieu de se servir d'un seul morceau d'emplâtre comme on le faisait jadis, employaient des petits morceaux, découpés en forme de demi côtes de melon, de véritables triangles isocèles d'une grandeur telle que leur pointe étant au sommet de la tête, leur base arrivait au pourtour (4). On levait alors la calotte en plusieurs morceaux au lieu de l'arracher brutalement en une seule fois.

Un médecin de Mâcon, Ordinaire, modifia aussi dans le même sens le traitement par la calotte (5).

terminé : il suffit de graisser tous les 2 ou 3 jours avec la pommade et d'entretenir une grande propreté.

(1) Parmi ces dépilatoires, les plus connus sont ceux de Martins ou de Bœttger, à base de sulfhydrate de chaux (Rev. Pharm. 1848) ; de Plenk ; le *rusma* des Turcs ; sur lesquels on trouvera dans l'*Officine* de Dorvault (8e éd. 1872, p. 412 et 413) tous les renseignements désirables.

(2) Emploi de la suie de bois dans le traitement de la teigne (*Bull. Thérap.* XVI, p. 14, 213, XVII ; p. 342, XIX, 367), — préconisé par le docteur Blaud, de Beaucaire.

(3) *Bulletin de Thérapeutique*. Paris, 1848, p. 388. La formule de l'emplâtre employé était : farine de seigle 110, poix de Bourgogne 124, poix de résine 96, rés. de térébenthine 48, vinaigre blanc 1250. Ce moyen employé depuis fort longtemps à Tours avait été expérimenté par Bretonneau et Trousseau.

(4) Richerand avait déjà décrit (*Nosog. chirurg.* ouv. cité p. 279) un procédé analogue.

(5) *Bull. Thérap.* Paris, 1841, p. 385.

Employé par Baumès, à l'antiquaille de Lyon, ce traitement, dit par les *bandelettes agglutinatives*, lui donna des résultats assez satisfaisants pour qu'il l'adoptât à l'exclusion de tout autre (1). Baumès modifia en même temps la composition de l'emplâtre agglutinatif et, suivant une formule qu'il avait trouvé indiquée dans le *Journal de Chirurgie* de Desault, il remplaca l'ancienne préparation à base de poix par une nouvelle, formée seulement de gomme ammoniaque et de vinaigre. Ce mode de traitement a été conservé à Lyon par les médecins qui succédèrent à Baumès et il y était encore employé il y a peu d'années (2).

D'ailleurs en Belgique (3), en Suisse (4) on continuait l'emploi de la calotte, qui, appliquée avec soin et par des mains expéri-

(1) Baumès. *Nouvelle Dermatologie*. 2 vol. in-8. Paris-Lyon, 1842, T., I, p. 431 et suiv.

(2) Barrand. *Du favus, sa nature, son traitement*. Th. Paris, 1854.

Rollet. in *Annuaire de la Syphilis et des Maladies de la peau* par Diday et Rollet, in-8. Paris-Lyon, 1858, p. 541. L'auteur s'étonne du préjugé que l'on conserve à Paris contre la calotte. Telle qu'elle a été modifiée par M. Baumès, elle constitue un excellent moyen de traitement. La formule est : Bon vinaigre 1,000, Gomme ammoniaque 250. Choisir la gomme ammoniaque, non celle en larmes qui ne produit pas un mélange adhésif, mais celle qui est en petits grains et entourée de semences. Faire dissoudre la gomme dans le vinaigre : passer à travers un linge dans un pot de terre : faire évaporer à petit feu jusqu'à consistance suffisante ; retirer du feu et remuer avec une spatule jusqu'à complet refroidissement. On étend cette pommade sur des bandelettes en toile un peu forte de 3 à 4 centimètres de large. On applique celles-ci sur la tête en les imbriquant (comme des bandelettes de diachylon) de manière à recouvrir entièrement et même dépasser les surfaces malades. On a fait raser les cheveux et tomber les croûtes. Le pansement se fait deux fois par semaine.

Héson. *De la teigne faveuse, considérée spécialement au point de vue du traitement*. Th. Montpellier, 1864.

(3) De Brabant. — Traitement de la teigne faveuse au moyen de la calotte. In *Bulletin de la Société de Médecine de Gand*, 1845.

(4) Richard. Traitement de la teigne faveuse à l'hôpital extérieur de Berne, in *Echo Médical*. Neufchâtel, 3e année 1859, n° 10.

mentées, donnait de bons résultats sans mériter les reproches qu'on lui attribuait. « Ce traitement, flétri de l'épithète de cruel, dit M. de Brabant, a toujours été pratiqué dans notre hôpital sans difficulté ; rarement nous avons vu qu'il causât de fortes souffrances, et si son application faisait pleurer nos jeunes malades, c'était plutôt la crainte du mal que le mal lui-même qui leur faisait jeter des cris. Bien plus, nous avons vu qu'ils mettaient une certaine émulation, filles et garçons, à passer bravement la redoutable minute d'épreuve. Ces résultats sont constants dans notre hôpital d'enfants, et nous les proclamons avec d'autant plus de confiance que la position des teigneux est digne de la plus profonde pitié. Repoussés de la société, aussi isolés que l'étaient les lépreux au moyen âge, flétris par un préjugé aussi injuste que cruel, ils traînent misérablement une vie honteuse et sont même inutiles à l'État, qui les exempt de la conscription militaire. »

C'était une véritable réaction en faveur de la calotte : l'on se demandait si les attaques de Richerand et d'Alibert n'avaient pas en somme été plus nuisibles qu'utiles, et ce qu'il y avait de plus horrible ou de laisser les malheureux teigneux sans les guérir, ou d'employer la calotte (3).

Mais à Paris, la calotte ou les procédés qui en dérivaient restaient définitivement bannis, grâce au traitement Mahon.

Mais ce traitement lui-même, malgré une incontestable supériorité était loin d'être infaillible : les inventeurs de la méthode étaient morts, et leurs successeurs moins expérimentés n'obtenaient plus les mêmes succès.

Sur ces entrefaites parut la découverte micrographique du

(3) LOMBARD, dans la Discussion à l'Académie de Médecine de Belgique, v. *Bull. Acad.* 1852.

champignon de la teigne. On crut qu'on allait enfin tenir un traitement efficace et rapide et que l'application de substances parasiticides allait facilement avoir raison de la maladie.

On essaya de nouveau, et comme parasiticides, les lotions de sublimé (Lebert) : Bennett préconisa l'acide sulfureux (1); à l'Hôpital Saint-Louis, Emery employait la teinture d'iode (2), Devergie une pommade au carbonate de cuivre (1 à 2 gr. p. 30) (3), Cazenave recommandait l'épilation avec les dépilatoires, des lotions savonneuses et alcalines, l'emploi de pommades au sous-horaté de soude, au turbith, au calomel, etc. (4) : en épilant, Cazenaze voulait enlever un corps étranger dont la présence était une cause d'irritation, d'augmentation de la sécrétion morbide et favorisait la formation des croûtes.

Et malgré tous ces moyens, les insuccès étaient fréquents, à peine croyait-on la maladie guérie que de nouveaux godets apparaissaient : et les meilleurs résultats obtenus semblaient l'être par ceux qui se servaient toujours de l'épilation par l'emplâtre agglutinatif.

C'est alors que Bazin, mettant à profit les connaissances qu'il venait d'acquérir sur le siège véritable du champignon de la teigne, institua son traitement rationnel de la teigne. Si les pa-

(1) *Bull. Thérap.* Paris 1854. Bennett employait des lotions d'acide sulfureux, étendu de trois parties d'eau. Ce traitement fut également essayé en Belgique. On obtient la solution d'acide sulfureux en faisant passer un courant de cet acide dans de l'eau, jusqu'à ce que celle-ci soit saturée : 60 grammes de ce liquide dans 180 grammes d'eau forment la lotion employée à l'Hôpital des Enfants de Londres. Des linges imbibés sont appliqués et renouvelés plus ou moins souvent suivant les cas. Un bonnet de taffetas ciré les maintient.

(2) *Bull. Thérap.* Paris, 1841, p. 253.

(3) *Traité pratique des mal. de la peau.* 2e édit, p. 540.

(4) *Traité des mal. du cuir chevelu*, ouv. cité, p. 268.

rasiticides seuls étaient impuissants à guérir la teigne, c'est que ces médicaments n'étaient pas en contact suffisant avec le parasite qu'ils n'atteignaient qu'à la surface de la peau : si les méthodes de la calotte et des bandelettes, voire le procédé Mahon obtenaient des succès, c'est qu'en arrachant le cheveu elles s'attaquaient aux parties malades profondément situées, la partie intraépidermique du poil et le follicule pileux. L'épilation est donc une chose nécessaire : on enlevera ainsi avec le cheveu le champignon qu'il renferme, et, par le fait de cette extraction, on laissera béante l'ouverture du follicule pileux dans lequel pourra alors pénétrer la substance parasiticide. C'était la combinaison des deux moyens, parfois déjà réussie empiriquement, au hasard, et alors couronnée de succès, désormais appliquée régulièrement et scientifiquement.

Avant Bazin on avait épilé; avant lui, on avait employé des parasiticides : son mérite fut de régler l'emploi de ces moyens en les combinant, de les employer en connaissance de cause, de faire enfin sortir la thérapeutique des teignes de l'empirisme, pour la faire rentrer dans la méthode scientifique et rationnelle.

Quel est le procédé d'épilation auquel il s'arrêta? La calotte lui parut surannée et jouissant d'une trop fâcheuse réputation; les épilatoires ne pouvaient remplir le but qu'il se proposait, car ils attaquent et détruisent le cheveu dans sa partie libre, et respectent sa partie cutanée. Il choisit le troisième moyen que nous avons vu indiqué par Guy de Chauliac, la *pince*.

Mentionnée également par Ambroise Paré, l'épilation par la pince paraît avoir été employée peu souvent dans la suite. D'après Joseph Frank l'usage en aurait été assez répandu en Italie, et de fait on le trouve signalé dans le livre de Vincenzio Chiarugi

(1), et dans Astruc (2). Samuel Plumbe en avait également recommandé l'emploi (3). Enfin il semble qu'à défaut de médecins ou de chirurgiens pour la pratiquer, elle soit restée aux mains des empiriques. En effet, M. Lombard, au cours de la discussion qui eut lieu devant l'Académie de Médecine de Belgique (4), rapporte qu'un de ses clients, sur lequel il avait essayé sans succès diverses lotions mercurielles, étant allé en Hollande, se confia aux soins d'un empirique et revint guéri : on l'avait épilé avec des pinces. Bazin lui-même fut le témoin d'un fait semblable : il eut parmi ses malades un paysan faisant métier dans son village de guérir la teigne et qui pratiquait l'épilation avec une rare habileté. Devergie même prétendit que c'était la pratique de ce paysan qui avait inspiré Bazin mais il y avait déjà près d'une année que Bazin avait commencé ses essais de traitement, quand ce malade entra dans son service.

C'est donc à l'épilation par la pince que Bazin s'arrêta : M. Deffis fit construire des pinces spéciales à mors un peu larges et bientôt le traitement nouveau fut appliqué sur une vaste échelle.

Voyons comment on procédait :

La tête est d'abord débarrassée des croûtes et des poux qui peuvent s'y trouver au moyen de lotions et de cataplasmes. « Un jour suffit ordinairement à cette opération préliminaire, à la suite de laquelle nous faisons faire sur toutes les parties malades une première lotion parasiticide avec la solution de sublimé ou la dissolution d'acétate de cuivre dans le but de détruire tout ce qui

(1) V. Chiarugi. *Delle malattie cutanee sordide*, ouv. cité, p. 124.
(2) Astruc. *De tumoribus*, loc. cit.
(3) Plumbe. *A practical treatise on the diseases of the Skin*, in-8. London 4e édit. 1837, p. 163-164.
(4) *Bull. Acad. Méd. de Belgique*, 1852.

reste de libre des produits faviques à la surface du cuir chevelu et sur les dépressions cutanées qui succèdent à l'enlèvement des croûtes.

« La seconde indication, c'est d'épiler. Quelles sont les parties que l'on doit épiler ? Quelles sont celles qu'il faut respecter ?... Je n'hésite pas à donner le conseil d'épiler non seulement les surfaces malades, mais même les parties environnantes, celles sur lesquelles les cheveux paraissent altérés. Si on a affaire à un porrigo dispersé par places snr toutes les régions de la tête, il faut épiler tout le cnir chevelu, et pour pen que la teigne soit étendue, pour pen que les cheveux paraissent altérés et n'offrent qu'une faible résistance à l'arrachement, l'épilation primitive doit s'étendre à toute la tête. » La première épilation peut être faite d'emblée avec les pinces sans préparation et sans douleur, à moins de complication inflammatoire. Cependant, si les cheveux tiennent quelque peu, on fait deux fois par jour, pendant quatre ou cinq jonrs, des frictions avec une pommade alcaline ou mieux encore avec l'huile de cade pure. — L'épilation doit être faite avec dextérité, avec beaucoup de soin, au moyen de pinces à mors assez larges (de 3 à 8 ou 10 millimètres) : elle se fait sans douleur ; elle n'est suivie en général d'aucun suintement sanguin. « L'épilation primitive est immédiatement suivie de la lotion d'eau savonneuse et d'une imbibition parasiticide avec le solutum de sublimé. C'est ainsi que l'on remplit la troisième indication qui consiste à détruire la partie malade ou intra-cutanée du champignon. » Il faut trois ou quatre jours pour faire l'épilation primitive, car les séances ne peuvent se prolonger chaque jour au-delà d'une heure et demie, deux heures. Après cette première épilation, on fait pendant trois on quatre jours, matin et soir, une lotion avec la solution de sublimé, puis les jours suivants une onction avec

l'axonge ou mieux encore avec une pommade contenant de l'acétate de cuivre (1 p. 500). Sous l'influence de ce traitement, on voit bientôt le cuir chevelu reprendre son aspect normal; mais, au bout d'un temps qui varie entre trois et six semaines, il arrive une nouvelle éruption favique, beaucoup plus rare que la première, mais qui, quelquefois encore, est très multipliée.

Contre cette éruption on emploie les mêmes moyens que contre la première. « Il est inutile d'attendre la manifestation de cette nouvelle éruption favique; on doit pratiquer l'épilation secondaire dès que les cheveux peuvent être saisis avec la pince. Pendant deux ou trois jours, on continue, matin et soir, la même lotion parasiticide, puis les jours subséquents on fait graisser la tête alternativement avec le saindoux et la pommade d'acétate de cuivre. La rougeur disparaît graduellement; les démangeaisons cessent, les cheveux repoussent, mais avec des qualités physiques bien différentes de celles qu'ils présentaient lors de l'entrée du malade à l'hôpital. Ils sont généralement plus multipliés; on en trouve souvent sur des parties qui paraissaient tout à fait chauves. Au lieu d'être ternes, cendrés, blanchâtres, ils ont une couleur franche, noirs, chatains ou blonds : examinés au microscope, ils n'offrent aucune altération pathologique. Si le traitement a été bien appliqué, la guérison radicale de la teigne est obtenue au bout de six semaines, deux mois ».

Toutes ces règles sont énoncées dans la brochure de 1853 et ont trait au favus : mais cette méthode épilatoire suivie de l'imbibition parasiticide, convient également à la teigne tondante. Que faisait-on jusqu'alors contre la tondante ? Les Mahon lui appliquaient leur procédé et mettaient huit ou dix mois à la guérir. Cazenave conseillait l'emploi de topiques et de topiques doux : des lotions avec une infusion de roses, avec la décoction

de racine d'aunée, avec une solution de sous-borate de soude, ou bien des pommades avec l'onguent citrin, le goudron, le tannin, le sulfure de chaux : et avec ce traitement la guérison se fait attendre six, huit mois, quelquefois un an et plus.

Tout en reconnaissant qu'on peut obtenir la guérison de la tondante sans épilation et par les moyens indiqués par Cazenave, Bazin, cependant, croit à l'utilité de la méthode épilatoire. Seulement ici, en raison de la friabilité extrême des cheveux, elle est fort difficile à appliquer : aussi est-ce dès le début de la maladie qu'il faut pratiquer l'épilation. On lotionne ensuite les points dégarnis avec une éponge ou une petite brosse douce imbibée d'une solution de sublimé (2 p. 500). Il est bon « d'arracher sur le pourtour de la plaque tous les cheveux dont la couleur est altérée et de faire aussitôt une lotion avec la solution de sublimé. On continue quelques jours la lotion, puis on fait des onctions avec une pommade à l'iodure de soufre. Quand les cheveux commencent à repousser, on les enlève de nouveau, on recommence les lotions parasiticides, et la même opération se répète jusqu'à ce que le cuir chevelu ait perdu sa teinte ardoisée et que les cheveux arrachés viennent avec leurs racines. La durée du traitement est de trois à quatre mois.

Enfin l'épilation convient à merveille au traitement de la mentagre qui guérit immédiatement.

Il n'est pas jusqu'aux teignes achromateuse et décalvante qui ne doivent aussi relever de la même méthode thérapeutique.

On cria d'abord à l'exagération et à la barbarie. Eh quoi! l'épilation par la pince allait-elle donc devenir une sorte de panacée contre les teignes à l'égal de la calotte d'horrifique mémoire. N'était-ce pas renouveler, sous prétexte de progrès, ce traitement cruel : et l'on rappelait à satiété cette tirade drama-

tique d'Alibert : « Que signifie la torture de l'épilation, pratiquée encore dans quelques lieux de l'Italie et de l'Angleterre? Ce genre de médication est tout aussi barbare que celui de la calotte. Arracher les cheveux un à un avec des pinces, et sur une surface plus ou moins étendue, ensanglanter à chaque instant la tête par la plus douloureuse des mutilations, est un acte odieux, qui rappelle le supplice de ces anciens martyrs de la foi, qu'on faisait mourir à petit feu » (1). Alibert, qui résistait d'ailleurs rarement au plaisir d'écrire une période un peu ronflante, avait sans doute vu pratiquer l'épilation par des gens bien inexpérimentés. Mais à l'Hôpital Saint-Louis où Bazin s'entoura bientôt d'épileurs adroits et exercés, et où on la pratique encore journellement nombre de fois, l'épilation même chez les jeunes enfants n'offre jamais un tableau si pathétique. La première séance seule est douloureuse; les suivantes sont ordinairement bien supportées.

Mais ces accusations et ces plaintes qui venaient surtout de la part d'intéressés craignant pour leurs privilège (2) n'empêchèrent pas la nouvelle méthode de se vulgariser rapidement. Les autres médecins de l'Hôpital Saint-Louis, les médecins des Hôpitaux d'Enfants expérimentèrent et adoptèrent le traitement de Bazin; et à Saint-Louis aussi bien qu'aux Enfants Malades, les Mahon virent peu à peu leur consultation délaissée.

Les modifications que Bazin apporta lui-même dans la suite à ses méthodes thérapeutiques furent de peu d'importance. La pommade à l'acétate de cuivre fut remplacée par une pommade au turbith; l'épilation, dans le traitement de la teigne tondante

(1) *Monog. des Dermat.*, p. 520.
(2) *Considérations sur le traitement des teignes*, par M. Mignot-Mahon, broch. in-8°, Paris, Baillière, 1868.

fut mieux précisée (1) : mais telles qu'elles avaient été posées en 1853, telles les règles du traitement des teignes furent maintenues par Bazin jusqu'à la fin.

Qu'advint-il de ce traitement dans la suite ; quelles modifications plus ou moins heureuses lui furent apportées, quelles tentatives furent faites pour le remplacer, c'est ce qu'il nous faut maintenant essayer de raconter.

(1) *Leçons sur les affections cutanées parasitaires* 2e édit. 1862 p. 209.

CHAPITRE VI.

Modifications apportées au traitement des teignes depuis Bazin. — Traitement du *favus*, de la *pelade*. — On est revenu pour la pelade au traitement des Anciens. — Traitement de la *tondante*. — Peut-on supprimer l'épilation? — Dans quelle voie doivent se diriger les novateurs?

Bazin avait tracé avec un rigorisme dogmatique les règles du traitement des teignes. Toute sa méthode, basée sur la nature parasitaire de la maladie, reposait comme on vient de voir sur l'épilation d'une part, sur l'emploi de substances destinées à faire périr le parasite d'autre part : l'épilation pour lui avait pour but de faciliter la pénétration de la substance parasiticide.

Contre cette doctrine un peu exclusive, une réaction était inévitable : elle eut lieu. Le traitement de la pelade est complétement modifié, celui de la trichophytie est l'objet chaque jour pour ainsi dire de tentatives nouvelles de perfectionnement; le traitement du favus est certainement celui qui a subi le moins de changements.

Le but que se sont proposé certains médecins dans le traitement des teignes est la suppression de l'épilation : la difficulté de faire une bonne épilation et de se procurer de bons épileurs, la longueur de ce traitement, ont été cause que plusieurs se sont efforcés de s'en passer.

Un fait clinique, rapporté par M Luton à la Société Médicale de Reims paraît avoir encouragé les essais faits dans ce sens (1).

(1) *Bull. de la Soc. Méd. de Reims*, 1872, octobre.

Il s'agissait d'une petite fille de quatre ans qui fut guérie du favus par une variole confluente : le cuir chevelu fut le siège d'une vaste suppuration sous-épidermique. Les cheveux repoussèrent, et les godets ne reparurent plus. M. Luton se demandait alors si ce procédé pathologique ne pouvait pas être imité et si l'on ne devait pas essayer d'obtenir la guérison de la teigne en provoquant une dermite inflammatoire du cuir chevelu.

Diverses substances irritantes, au premier rang desquelles il faut placer l'*huile de croton* (1), ont été essayées dans ce but contre le favus : les résultats ont été mauvais. L'action irritative de ces médicaments, employés à des doses assez élevées pour entraver le développement des parasites, devient alors préjudiciable pour le cuir chevelu : il se développe des inflammations locales souvent suivies d'alopécie définitive et le remède est pire que le mal.

C'est une méthode qui doit être absolument abandonnée, et rien à l'heure actuelle n'a pu encore remplacer l'épilation.

On a renoncé seulement à l'épilation générale que Bazin conseillait au commencement du traitement.

On se contente, après que la tête a été nettoyée, de faire couper les cheveux aussi ras que possible avec des ciseaux (le rasoir doit être proscrit). Dès que les cheveux peuvent être saisis par la pince, l'épileur commence par enlever les cheveux qui sont sur la plaque malade : ceux-ci viennent sans difficulté. Il enlève ensuite ceux qui offrent un peu de résistance : quelque habileté qu'il déploie, beaucoup de ces cheveux cassent au niveau de la peau ou un peu au-dessus. Il épile ensuite, à partir des bords de la plaque favique, les cheveux supposés sains dans

(1) Purdon. *The treatment of favus* in Arch. of Dermat. New-York, 1 81, 138-140.

l'étendue d'un centimètre environ; un grand nombre de ces cheveux, supposés sains, cassent encore à la pince, et l'épileur ne doit s'arrêter que quand il rencontre des points où l'épilation peut se faire normalement; on n'épile donc que les cheveux malades, et une étroite portion alentour ; on établit ainsi une *zône de surveillance* (Besnier). On coupe de nouveau les cheveux très ras, et l'on recommence, quand les cheveux repoussent, une nouvelle épilation : on enlève les cheveux suspects.

On peut joindre à l'épilation des lotions parasiticides. M. Besnier se contente de faire enduire la tête de beurre et de faire faire des savonnages fréquents; l'épilation à elle seule suffit à guérir le favus. Il essaye depuis quelque temps l'application de compresses de tarlatane trempées dans une solution de tannin (10 à 15 p. 100) et qui sont maintenues pendant la nuit sur la tête des malades.

M. Lailler emploie de nouveau le sublimé : des compresses de tarlatane imbibées dans une solution de sublimé glycérinée (1) et maintenues en permanence.

L'épilation est aussi le moyen recommandé par Kaposi; mais il la pratique d'une autre façon : il enlève les cheveux que l'on a eu soin de ne pas couper court, en les saisissant entre le pouce et le rebord mousse d'une spatule linguale. Par ce procédé, dit-il, on arrache les cheveux malades, c'est-à-dire ceux qui ne sont plus adhérents, tandis que ceux qui sont sains restent en place : mais il faut croire que ce mode d'épilation est quelquefois insuffisant puisqu'il recommande en cas de récidive l'emploi de la pince. A l'épilation on ajoute chaque jour des lotions avec l'alcool de savon de potasse, des douches et après avoir essuyé le cuir chevelu, on fait des badigeonnages avec des

(1) C'est la liqueur de van Swieten avec 10 p. 100 de glycérine.

huiles alcooliques, etherées, balsamiques ou encore avec l'huile de goudron.

Duhring préconise l'épilation par la pince, les lotions au sublimé, l'emploi de la pommade au turbith.

Pour remplacer l'action de la pince, un médecin américain, Bulkley (1), a récemment proposé un nouveau mode d'épilation au moyen d'une sorte de cosmétique agglutinatif auquel les cheveux viennent se coller. Ce procédé qui n'est en somme qu'un dérivé de la calotte ne peut être appelé à remplacer la pince dont on peut facilement diriger l'action.

En somme, pour le favus, l'épilation reste le moyen indispensable, le seul qui donne des résultats certains ; il est employé partout en province, où l'on suit encore exactement le traitement préconisé par Bazin : épilation, lotions de sublimé, onctions avec la pommade au turbith.

L'épilation dans la *pelade* ne tarda pas à être abandonnée : c'etait la conséquence des idées en cours sur la nature de la maladie. Il était inutile d'enlever des cheveux sur lesquels l'observation microscopique ne démontrait pas de parasite : cette épilation, inutile au pourtour de la plaque devenait à peu près

(1) *A new method of depilation in favus.* (Arch. of Dermat. vol. VII n° 2 1881). Voici la composition de l'agglutinatif : *Cire jaune* 10 ; *Laque en plaques* 14 ; *Résine* 21 ; *Poix de Bourgogne* 55 ; *Gomme Damar* 42 ; on fait des batons de cosmétique. Les cheveux sont coupés court : on chauffe à la flamme d'une lampe à alcool l'extrémité du bâton ; on l'applique sur les cheveux en exécutant un léger mouvement de rotation jusqu'à ce qu'il reste sur le cuir chevelu. Lorsque le bâton est refroidi, en le retirant on entraîne les cheveux en si grande quantité que la surface du bâton présente l'aspect d'une brosse très fine. Le meilleur procédé pour préparer le bâton pour une seconde application est de brûler les cheveux rester adhérents à la flamme d'une lampe, et d'essuyer fortement sur une feuille de papier.

impossible au centre puisque la peau au niveau des plaques est glabre et lisse : ce qui a fait dire spirituellement à M. Bergeron : *on n'épile pas l'ivoire* (1).

On est revenu pour la pelade aux moyens préconisés par les Anciens : n'avons nous pas vu dans Celse l'opportunité de raser fréquemment les plaques d'alopécie et d'y faire des frictions stimulantes : qu'est-ce que le procédé d'Héliodore contre l'alopécie, sinon l'application de véritables vésicatoires ? Enfin veut-on connaître le traitement même que Bateman recommandait contre le porrigo decalvans. « Si le cuir chevelu est rasé constamment et si l'on applique quelques liniments stimulants sur les parties rasées, l'on finit par triompher de cette maladie opiniâtre. Les cheveux reprendront leur force et leur couleur ordinaire. Les moyens curatifs ne seront suspendus que lorsque ce changement aura eu lieu. L'on peut employer en frictions quelques onguents stimulants... ; mais des liniments contenant une huile essentielle dissoute dans l'alcool (comme deux drachmes d'huile de macis mêlées à trois ou quatre onces d'alcool) ou bien faits avec l'huile de goudron, l'huile pétrole des Barbades, le camphre, la térébenthine sont plus efficaces que les onguents (2) ».

L'excitation des plaques dénudées, tel est en effet le traitement auquel on s'arrête aujourd'hui. Les bons résultats que Bazin obtenait par l'épilation doivent sans aucun doute être attribuées a l'irritation qu'elle produit dans le bulbe pileux.

Dans ce but la *rasure* a été recommandée par tous les auteurs.

Divers topiques irritants ont été proposés : la *térébenthine*, la

(1) *Société Méd. des Hôpitaux*, séance du 13 février 1874.
(2) Bateman. Trad. Bertrand, ouv. cité.

liqueur d'ammoniaque (Dyce Duckworth) (1) des *lotions* contenant plusieurs *substances excitantes* (Lailler) (2), l'*huile de croton* (Horand) (3), moyen souvent dangereux.

Notre excellent maître M. le docteur Vidal a obtenu de bons résultats par l'emploi des *vésicatoires* (4). il se sert actuellement non plus de morceaux d'emplâtres vésicants, mais d'une préparation liquide, dite vésicatoire liquide, et à base de cantharides. Les malades traités par ce moyen guérissent assez rapidement (5).

M. Besnier est revenu maintenant en partie à l'épilation : c'est-à-dire qu'autour de la plaque dénudée il fait enlever à la pince une zone de cheveux, de ces cheveux blancs et amincis, effilés à leur base qui sont destinés à tomber et qu'il y a avantage à enlever tout de suite. Il se sert pour frictionner les plaques de pelade de l'*acide acétique cristallisable* qu'il emploie pur, ou quelquefois mélangé (le mélange se fait séance tenante dans un verre) avec du *chloroforme*. On espace ces frictions de façon à ne pas amener une irritation trop vive du cuir chevelu : il est bon de faire laver tous les matins la tête avec l'eau de savon chaude ou bien la décoction de bois de Panama.

(1) Dyce Duckworth in The Saint Bartholomew's Hospital reports. T. IX, 1873.

(2) M. Lailler emploie actuellement une solution dont la composition diffère un peu de celle que l'on trouve indiquée dans ses *Leçons cliniques*. La voici : *eau* 100, *essence de térébenthine* 20, *ammoniaque* 5. — Il prescrit aussi souvent pour les malades de la ville la formule suivante : *alcool à 90°* 200, *ess. de bergamote* 15, *Ess. de Winter-green* 5, *ammoniaque liquide* 5.

(3) Horand. *De la pelade*, in Annal. Dermat. Paris, 1874-75, *loc. cit.*

(4) Vidal. *Traitement de la pelade.* Leçon recueillie par M. Brocq in France médicale, 1883, p. 716 et 727.

(5) Leturc. *Considération sur la nature et le traitement de la pelade.* Th. Paris, 1878.

On a employé à l'étranger l'électricité, sans grand résultat d'ailleurs.

Mais c'est surtout pour la *teigne tondante* où la friabilité extrême des cheveux rend l'épilation fort difficile, presque impossible même dans certains cas, que les expérimentateurs se sont employés à chercher un remède qui supprimât cette partie du traitement. Les bons épileurs sont rares : et si l'épilation peut se faire couramment dans les hôpitaux de grandes villes où l'on a un personnel exercé on comprend qu'il soit pour ainsi dire impossible de la faire pratiquer dans les petites villes de province et dans les campagnes.

Les uns, confiants dans l'action des remèdes dits parasiticides, ont cherché des substances capables de pénétrer profondément et facilement dans le follicule pileux, les autres ont tenté, comme pour le favus, de provoquer par des applications irritantes une inflammation superficielle, une dermite exsudative entraînant l'épilation spontanée et la chute des parasites.

Notre intention n'est pas d'entrer dans le détail de ces médications, (1) notre travail étant surtout d'ordre historique.

Nous rappellerons seulement qu'on a préconisé tour à tour l'*acide phénique* (2), essayé autrefois par Lemaire dans le service

(1) Consulter la thèse de Thomas. — *Contribution à l'étude du traitement de la teigne tondante.* Paris 1884. — Venegas y Canizares *Contribution à l'étude du traitement des teignes.* Th. Paris 1885.

(2) *Acide phénique.* Lemaire a proposé contre la teigne et la gale une solution de : *acide phénique* 1, *acide acétique* à 8° 40, *eau* 100, dans laquelle on trempait des compresses qu'on appliquait ensuite sur la tête des teigneux (Bullet. Thérap. Paris, 1861-LX, p. 461). — Alder Smith a employé la *glycérine phéniquée*, 1 partie d'acide phénique pour 1, 2, 3 parties de glycérine (Lancet, 10 janvier 1880). — Simon emploie l'*huile phéniquée* (Birmingham médical, Rev. août 1883) — Neumann. Lotions avec un

de Bazin et employé souvent à l'étranger (Alder Smith, M. Simon, Neunann, Van Harlingen); l'*acide salicylique* (1) (Rabitsch) : la *poudre de goa* ou *d'araroba* et la *chrysarobine* (Crocker, Kaposi, Lassou, Alexander) ; le *menthol* ou le *thymol* (2) (M. Morris); l'*oléate de mercure* (3) (Van Harlingen, Smith, Simon); les topiques irritants, le *pétrole* (4), les *préparations iodées* (7), enfin l'*huile de croton* et l'*acide pyroligneux*. Ces deux derniers essais qui ont eu quelque retentissement à Paris nous arrêteront un instant : aussi bien, pouvons nous les prendre comme types, l'un des médicaments que l'on veut faire agir par irritation du derme, l'autre des médicaments dans le pouvoir parasiticide desquels on met toute sa confiance.

Le traitement par l'huile de croton a été préconisé, comme on

mélange d'*alcool 240, d'acide phénique et d'essence de lavande ãã* 5. (Traité des maladies de la peau, ouv. cité). VAN HARLINGEN : *glycérine phéniquée* 1 partie d'ac. phén. pour 3 à 6 de glycérine (Médical News, 1883, p. 297-325.)

(1) *Acide Salicylique*. RABITSCH : *solution alcoolique à 10 o/o d'ac. salicylique*. (Wiener. Med. Wochenschrift 1882, nº 14). — NEUMANN. (loc. citat). *Poudre de Goa* on d'*araroba*. — LASSOU. (Th. Paris 1881). — KAPOSI a employé : *poudre de goa 10 gr. acide acétique* 5, *onguent simple* 50 (*loc. cit. p.* 440). — LAILLER l'a employé sans succès (Leçons cliniques, ouv. cit. p. 72). — ALEXANDER : chrysarobine (*J. cutan and vener. dis.* 1885, 33-37)

(2) *Menthol* ou *Thymol*. MORRIS a employé : *thymol 3 gr, chloroforme* 4, *huile d'olives* 12 (Diagnosis a. Treatment of Ringworm. The Lancet, 1881. i. p. 164-241)

(3) *Oléate de mercure*. VAN HARLINGEN (loc. cit.) emploie l'*oléate de mercure à* 6 o/o, mélangé avec l'*éther acétique* : 7 parties d'oléate pour 1 d'éther.

(4). *Pétrole*. KAPOSI. DUHRING. BROWNE. (A method of treating tinea tonsnrans, in Practitioner, mai 1874).

(5). *Iode*. DUHRING cite comme étant d'un usage commun à Londres sous le nom de *Pâte de Coster* : *iode 7 gr* ; *pommade de goudron* 30. — LESPIAU a proposé la préparation : *tannin 1 gr.* ; *teinture d'iode* 10, *glycérine* 20. (Commun. à la Soc. Méd. des Hôp. 25 mai 1876.)

sait, par M. le docteur Ladreit de Lacharrière (1). Trouvant l'épilation cruelle, après avoir essayé sans succès divers parasiticides, ce médecin s'étant demandé « si un travail inflammatoire développé dans les bulbes pileux et dans le cuir chevelu ne serait pas capable d'entraîner au dehors et de détruire les germes morbides » se servit de l'huile de croton tiglium comme agent d'irritation. L'huile de croton avait d'ailleurs déjà été employée par divers médecins dans le traitement de la teigne, et l'on doit dire sans beaucoup de succès. M. Ladreit de Lacharrière l'employa sous forme de bâton de cosmétique. Le topique se compose d'un mélange de beurre de cacao et de cire blanche contenant 50 p. 100 d'huile de croton : on lui donne la forme d'un petit bâton de deux centimètres de diamètre environ et on le recouvre d'une feuille de papier d'étain pour protéger contre son action les doigts de l'opérateur.

Le mode d'application est le suivant : « On rase la plaque de tondante, et on l'enduit d'une couche de topique, que l'on fait fondre par des frictions répétées. On recouvre d'un linge la plaque ainsi enduite. Au bout de deux à trois jours la peau enflammée se recouvre de croûtes plus ou moins épaisses. Il faut alors appliquer des cataplasmes de fécule ou une calotte de caoutchouc pour les faire tomber. Ordinairement cinq ou six jours plus tard, c'est-à-dire huit jours après l'application d'huile, si les soins sont bien donnés, les croûtes sont tombées, le cuir chevelu est nettoyé et l'on peut juger soit de l'opportunité d'une nouvelle application, soit de la nécessité de la temporisation » L'auteur aurait guéri par ce moyen des teignes tondantes en l'espace de six semaines à deux mois.

(1) *Note sur le traitement de la teigne tonsurante par l'huile de croton tiglium.* Bull. Thérap. Paris, 1876, p. 97.

Un tel résultat était bien fait pour éveiller l'attention et encourager de nouveaux essais.

M. Cadet de Gassicourt, à l'Hôpital Sainte-Eugénie expérimenta le traitement, et les résultats qu'il en obtint, pour n'être pas aussi brillants que ceux de M. Ladreit de Lacharrière, ne laissèrent pas cependant que d'être assez satisfaisants (1). Sur 52 malades traités par cette méthode, la moyenne du traitement aurait été de trois mois.

Les essais pratiqués à l'Hôpital Saint-Louis ne donnèrent pas d'aussi heureux succès.

On obtient trop facilement avec l'huile de croton une irritation dermique qui va parfois jusqu'à la pustulation : la dermite est souvent assez intense et assez prolongée pour entraîner l'oblitération des follicules pileux et par suite une calvitie partielle. Ce mode de traitement, qui est par conséquent loin d'être inoffensif, commande donc certaines réserves, qui ont été formulées ainsi par M. le docteur Doyon (2) : « La dermite et l'oblitération consécutive des follicules pileux restent toujours les inconvénients sérieux de ce mode de traitement d'ailleurs recommandé, il faut le reconnaître, par de réels succès ».

Malgré ces objections, le traitement par l'huile de croton continua pendant quelque temps d'être employé à l'Hôpital des Enfants Malades, dans le service de M. le docteur Descroizilles qui en obtint de bons effets : les résultats de sa pratique ont été

(1) Cadet de Gassicourt. *Du traitement de la teigne tondante par l'huile de croton (procédé du docteur Ladreit de Lacharrière)* in Bull. Thérap. Paris 1877, p. 985 et 436. — Rouquayrol. *Prophylaxie et traitement de la tondante*. Th. Paris, 1879.

(2) In *Annales Dermat. et Syphil.* 1880, p. 119 à propos de la thèse de Rouquayrol.

consignés dans la thèse de M. Massay (1). M. Descroizilles croit que les reproches faits à cette médication sont au moins exagérés : sur 300 cas qu'il a soignés de cette façon il n'a noté que quatre complications d'érysipèle et un seul cas d'alopécie définitive.

Il a également appliqué ce mode de traitement au favus : le grand avantage qu'il trouve au cosmétique à l'huile de croton est de supprimer l'épilation par la pince.

Il est certain que la manière de voir des médecins change un peu suivant qu'ils ont à leur disposition de bons épileurs ou qu'il n'en ont pas : pourquoi l'épilation est elle facile et non douloureuse à Saint-Louis : pourquoi dans les deux hôpitaux d'enfants les médecins n'y ont-il recours qu'à regret? Parce que, à l'Hôpital Saint-Louis, l'épilation n'a jamais cessé d'être en vigueur et que les infirmiers et infirmières chargés de ce service exercent journellement leurs mains. Dans les hôpitaux où d'autres traitements ont été employés, les épileuses se sont peu à peu déshabituées de cette manière d'opérer, elles ont un peu, comme on dit, perdu la main; et quand on veut maintenant reprendre ce mode de traitement on se trouve en présence de difficultés d'application. Aussi a-t-on dû y renoncer en partie.

A l'Hôpital Trousseau, M. le docteur Cadet de Gassicourt expérimente actuellement les deux traitements suivants :

1° Rasure et applications quotidiennes de teinture d'iode.

2° Rasure et applications quotidiennes de vaseline : la tête est recouverte d'une vessie de porc.

(1) Massay. *Contribution à l'étude du traitement des teignes et en particulier du traitement par le cosmétique à l'huile de croton.* Th. Paris, 1882.

Descroizilles. *Clinique sur le traitement des teignes par l'huile de croton* in Sem. médic. 1p, 4 octobre 1883.

M. le docteur d'Heilly emploie l'épilation, les lotions de sublimé et la pommade au turbith.

A l'Hôpital des Enfants Malades, M. le docteur Ollivier est resté fidèle au traitement de Bazin : M. le docteur Labric emploie la rasure et les applications de teinture d'iode.

En somme, la suppression de l'épilation, voilà ce que recherchent et rechercheront encore les expérimentateurs : l'emploi de l'*acide pyroligneux* remplissait-il ce but ?

M. le docteur Cramoisy, ancien élève de Bazin, vint soumettre en 1882 au jugement de l'Académie une nouvelle méthode de traitement des teignes basée sur l'emploi de l'acide pyroligneux (1). « Croyant, sur la parole du maître, à la vertu propre des substances dites parasiticides, et attribuant avec lui leur insuccès absolu dans le traitement des teignes, à ce que les excipients auxquels on les incorpore sont impropres à les faire parvenir jusqu'au fond du follicule pilaire, l'auteur avait cherché un agent « plus pénétrant » qui mènerait sûrement le parasiticide au but, et permettrait de supprimer l'épilation ; il croyait l'avoir trouvé dans l'acide pyroligneux, ou vinaigre de bois, auquel il associait l'oxyde rouge de mercure dans la proportion de 1 pour 1,000, et l'acide salicylique dans la proportion de 2 pour 1,000 ». (2).

Les cheveux étant coupés ras avec des ciseaux, on fait, pendant

(1) *L'acide pyroligneux* ne constituait pas à vrai dire une véritable nouveauté dans le traitement des teignes. Nous avons vu combien les anciens auteurs (Massaria surtout) insistaient sur l'emploi des vinaigres très forts dans le traitement des teignes. M. Besnier, dans son Rapport à l'Académie, a de plus indiqué que l'acide pyroligneux avait été employé contre la teigne par Joseph Berres, professeur à l'Université de Lemberg. — *Ueber die Holzsaüre und ihren Werth zum Gebrauche für Œrzte, Wundaertze, Chemiker, Technologer* von M. Ch. Josef Berres. Wien, 1825, p. 152-154.

(1) Besnier. *Rapport à l'Académie.* Lu à la séance du 8 janvier 1884. Bull. Acad. 2e série, t. XIII, p. 18.

trois jours de suite, sur les parties malades, de légères frictions avec un pinceau de soie de sanglier un peu raide, imprégné de la solution pure ou légèrement étendue d'eau si le sujet est jeune ou a la peau irritable.

Le nouveau procédé fut expérimenté à l'Hôpital Saint-Louis par M. Besnier, chargé de faire à l'Académie nn rapport à ce sujet et dans le service de M. le docteur Lailler, où il servit de base à la thèse de M. Monique (1); enfin, à l'Hôpital Trousseau, dans le service de M. le docteur Cadet de Gassicourt. Ces dernières expériences furent loin d'être favorables au nouveau médicament. Non seulement l'acide pyroligneux serait loin de constituer un traitement efficace de la tondante, mais il serait de plus un moyen douloureux, et même non exempt des accidents d'inflammation locale qui firent abandonner l'huile de croton (2).

Voici maintenant les conclusions par lesquelles M. Besnier terminait son rapport à l'Académie sur ce mode de traitement :

Dans le *favus*, son action est négative, elle est très douloureuse. Notre maître, M. Vidal, fit de son côté les mêmes remarques.

Dans la *trichophytie*, « dont la guérison est la règle constante », l'acide pyroligneux n'est pas inférieur à toute une série d'agents d'irritation élémentaire, mais il ne possède aucune vertu parasiticide spéciale. « Qu'il soit appliqué pur ou additionné des substances désignées par M. Cramoisy, il laisse le microphyte intact, même au niveau des points irrités le plus vivement et de la façon la plus réitérée ».

(1) Monique. *Des principales applications de l'acide acétique. L'acide pyroligneux rectifié, dans le traitement de la tondante et de quelques autres affections cutanées.* Th. Paris, 1883.

(2) Thomas. *Contribution à l'étude du traitement de la teigne tondante* Th. Paris, 1884.

M. Besnier relevait à l'actif de la médication une innocuité absolue qui la rendait supérieure en cela à toute une série d'autres substances employées dans la cure rapide de la trichophytie : « Quelque vive irritation que les frictions aient produite, je n'ai jamais constaté à leur suite ni dermite profonde, étendue ou grave, ni alopécie cicatricielle définitive ».

M. Lailler avait fait une constatation analogue. Cependant, M. Besnier croyait bon et prudent de modifier l'emploi du médicament tel que l'avait proposé M. Cramoisy. « Au lieu d'être généralisée à tout le cuir chevelu ou à de grandes portions de sa surface, l'action doit être limitée aux parties atteintes ; en effet, lorsque l'on pratique sur toute la tête les frictions faites avec l'acide pyroligneux pendant trois jours consécutifs, comme le demande M. Cramoisy, la douleur produite à chaque friction, bien que celle-ci ne dure que peu de minutes, est beaucoup trop violente et trop prolongée pour pouvoir être supportée sans résistance et sans vive protestation de la plupart des patients. D'autre part, quand elles ne sont pas limitées soigneusement aux surfaces malades, ces frictions donnent lieu, sur les parties saines, à des accidents inflammatoires dont l'utilité est nulle et qui peuvent favoriser l'auto-inoculation parasitaire. Enfin, ces applications n'ayant d'autre objet que de déterminer au niveau des régions trichophytiques une irritation éliminatoire, cette irritation doit être produite au lieu convenable, selon le degré utile et dans la mesure nécessaire, mais en aucune façon d'une manière systématique et uniforme pour tous les sujets ».

En résumé l'épilation, seule ou avec l'emploi de substances parasiticides ou irritantes, est à l'heure actuelle la méthode la meilleure de traitement des teignes ; ce qu'il faut bien se rappeller, c'est que, la guérison dans la teigne tondante finissant toujours

par se faire spontanément et la maladie, quelle que soit sa durée, n'entraînant jamais l'alopécie, il faut par conséquent dans le choix des topiques employés bannir absolument tous ceux qui pourraient provoquer une dermite intense et une perte des cheveux irrémédiable.

Voici maintenant quel est le traitement actuellement employé par M. le Dr Besnier.

1° Couper les cheveux ras *avec des ciseaux*, jamais au rasoir, cause fréquente d'auto-inoculations.

2° Epiler les plaques trichophytiques dans la mesure du possible, épiler surtout une zone circonférentielle destinée à les isoler absolument des parties saines périphériques.

3° Lotions savonneuses matin et soir : quelquefois onctions avec une pommade légèrement soufrée (1 et 2 gr. p. 30).

4° Pour accélérer l'élimination spontanée des cheveux infiltrés en provoquant une certaine irritation, on touche la plaque de trichophytie avec un peu d'acide acétique cristallisable pur ou mélangé de chloroforme. On se sert d'un pinceau taillé court afin d'éviter d'employer trop de liquide et d'empêcher celui-ci de couler sur les parties voisines. Ces applications sont faites à intervalles plus ou moins éloignés pour ne pas produire une trop vive irritation. Les enfants de la ville ne viennent au pansement qu'une fois par semaine.

L'épilation doit être répétée tant que l'on retrouve sur la plaque des cheveux malades : la dénudation périphérique doit être soigneusement entretenue. Le critérium de l'arrêt du traitement est l'examen microscopique des cheveux qui indique s'il en est encore de malades : mais il faut encore après l'arrêt du traitement maintenir l'enfant en observation pendant un, deux, quelquefois même trois mois avant de pouvoir certifier la guérison.

M. Lailler emploie l'épilation de la même façon : comme, pour le favus, il fait actuellement maintenir en permanence sur la tête des enfants malades de tondante, des compresses trempées dans une solution de sublimé glycérinée.

Certes, le traitement par l'épilation est long : mais c'est un traitement sûr, innocent et auquel on doit s'en tenir dans l'état actuel de nos connaissances. *La durée du traitement d'une affection parasitaire est proportionnelle à la durée nécessaire à l'avulsion du parasite,* a dit M. Besnier. Que la maladie par exemple siège à l'épiderme, favus, trichophyton ou microsporon, la guérison est rapide ; car on obtient rapidement l'élimination des couches épidermiques mycosiques, à l'aide du savon mou de potasse par exemple, et sans qu'il soit besoin d'employer les parasiticides proprement dits.

Si au contraire le parasite occupe le cheveu, la durée de la guérison dépendra de la facilité d'avulsion du cheveu malade. Dans le favus par exemple où l'épilation se fait assez facilement on peut préciser la durée nécessaire du traitement. Mais si le parasite altère profondément le poil, le rend tellement friable qu'il se rompt quand la pince le saisit, comme dans la trichophytie, la durée de la maladie est indéterminée, car on ne peut prévoir le temps qui sera nécessaire à l'élimination de ces cheveux malades. L'obstacle est tout entier dans l'impossibilité d'arracher tous les cheveux malades à cause de leur fragilité.

Il réside encore dans la difficulté de produire à l'intérieur des follicules « une irritation desquamative à la fois suffisante pour amener l'élimination des plans cellulaires infiltrés, et maintenue dans les limites nécessaires pour ne pas produire la destruction de l'appareil pileux tout entier. » (Besnier).

Essayer de tuer le parasite au moyen d'une substance para-

siticide proprement dite, comme on détruit à la surface de la peau les parasites animaux, est une conception chimérique qui risque même d'être dangereuse. Le parasite végétal vit de la cellule vivante qu'il a envahie et présente une vitalité supérieure à celle de la cellule elle-même : employer une substance à doses suffisantes pour tuer le parasite, c'est risquer de tuer du même coup la cellule dont il vit : on dépasse le but cherché, et on produit des lésions plus funestes dans leurs conséquences que celles qu'eût produites le parasite lui-même.

Ce qu'il importe bien plutôt de connaître, se sont les conditions capables de modifier la vie de la cellule même, en la rendant impropre à la germination du parasite : ce n'est pas un *anti-parasitaire* qu'il faut trouver, c'est un *anti-germinatif*.

« Dans l'état actuel de la science, a dit judicieusement M. Besnier (1), nous ne possédons pas d'agent médicamenteux capable de modifier la cellule vivante ou les liquides organiques vivants de façon à les rendre impropres à la germination du microphyte ou du microbe sans altérer ces cellules et ces liquides dans leur vitalité au point de compromettre la vie locale ou générale. Mais c'est dans cette voie, bien plus qu'à la recherche imaginaire des parasiticides, que doivent être dirigés les efforts des novateurs; cette modification vitale des tissus organiques se produit en effet sous nos yeux dans les vaccinations diverses qui rendent les éléments organiques impropres à la culture des microbes; nous la constatons même pour les microphytes, dans le cuir chevelu par exemple, qui, la jeunesse terminée, devient absolument réfractaire à la germination du trichophyton, alors qu'il reste favorable à la culture des autres parasites. »

(1) *Rapport à l'Académie.*

CHAPITRE VII.

Histoire hospitalière des teigneux à Paris. — L'Hôpital des Teigneux de la rue de la Chaise aux XVIe, XVIIe et XVIIIe siècles. — Les teigneux soignés à l'Hôpital Saint-Louis. — Création des traitements Mahon dans les hôpitaux (1806-1810). *Bureau Central*, *Saint-Louis*, les *Enfants Malades*, *Beaujon*. — Bazin et le Dispensaire de l'Hôpital Saint-Louis (1855). — Suppression des traitements Mahon (1868). — Où sont actuellement soignés les teigneux à Paris. — Ce qui se passe à Lyon, Nantes, Montpellier, Lille, Limoges, le Havre.

Nous avons dans un chapitre précédent montré les divers modes de traitement qui ont été employés contre les teignes : peut-être trouvera-t-on maintenant quelque intérêt à connaître par qui et comment s'appliquaient et s'appliquent encore ces médications, en un mot quelle est l'histoire hospitalière des teigneux. C'est là un des côtés de la question qui intéresse à divers points l'hygiène publique.

En délaissant la cure de la teigne « aux empiriques et aux femmes (1) », les anciens chirurgiens autorisaient pour ainsi dire celles-ci et ceux-là à tenir boutique ouverte et à faire commerce de la curation des teigneux. Chaque ville, chaque campagne eut ses guérisseurs de teigne, chacun possesseur naturellement d'un remède infaillible : tantôt quelque berger ou vigneron, tantôt une commère de village, le plus souvent un médicastre qui en faisait sa spécialité, ou bien les religieuses de

(1) AMB. PARÉ, *ouv. cité*.

certaines communautés (2). Ceci n'existait pas seulement en France, mais dans tous les pays d'Europe. Paris vit naturellement fleurir plusieurs industries de ce genre : mais ces traitements ne pouvaient convenir qu'aux particuliers et le besoin s'imposait de venir en aide, par une mesure publique, aux malheureux enfants atteints de cette hideuse maladie. On sait qu'au commencement du XVIIe siècle il n'y avait, à Paris, qu'un seul établissement hospitalier où l'on reçût réellement des malades ; c'était l'Hôtel-Dieu qui voyait s'entasser dans ses salles fiévreux, blessés, vérolés, femmes en couche et aliénés.

Les autres maisons hospitalières de Paris, avaient toutes un but déterminé et la plupart ne recevaient que des pauvres valides. La fondation de l'Hôpital Saint-Louis (1607), destiné à servir d'annexe à l'Hôtel-Dieu pour les maladies contagieuses, celle de l'Hôpital de la Charité (1606), pour les hommes malades et celle de l'Hôpital des Incurables (1634), diminuèrent un peu es charges qui pesaient sur l'Hôtel-Dieu. La création de l'Hôpital Général en 1656, qui réunissait sous une même administration La Salpêtrière, Bicêtre et la Pitié, pour ne citer que ces trois importantes maisons, n'avait trait qu'à l'assistance des mendiants valides : c'était une sorte de dépôt de mendicité, et non un hôpital.

L'Hôpital des Petites Maisons qui s'élevait à l'angle des rues de Sèvres et du Bac s'adressait, lui, à une double catégorie de pauvres et recevait à la fois pauvres valides et pauvres malades. Fondé en 1554, sous Henri II, sur l'emplacement d'une ancienne maladrerie servant de refuge aux lépreux, l'Hôpital Saint-Germain qu'on appela bientôt les *Petites-Maisons* à cause de sa subdivi-

(2) *Religiosæ quædam mulierculæ ad quas ferè solas cura tineæ infeliciter devoluta est.* Lorry, *ouv. cité*, p. 475.

sion en loges, servit à abriter des mendiants, des impotents, des épileptiques, des aliénés et à partir de 1559 des syphilitiques (1) : c'est là que furent également soignés les teigneux. « Audit hospital, dit une ordonnance de police (2), sont receus les enfans et pauvres cagnardiers, tant fils que filles, qui sont malades de la teigne, qui l'ont gagnee à coucher ès batteaux, les autres sous les estaux ou par les rues ; et sont pensez, médicamentez et guaris tellement qu'en un an s'est trouvé le nombre deux cens qui y ont receu guarison. »

De tels succès thérapeutiques engagèrent l'Hôtel-Dieu à confier ses malades à cet hôpital : il fut résolu qu'on ne garderait plus de teigneux à l'Hôtel-Dieu, que les enfants teigneux atteints de fièvre, seraient, aussitôt guéris de leur fièvre, renvoyés de l'Hôtel-Dieu.

Les Gouverneurs de l'Hôtel-Dieu passèrent alors avec le Grand Bureau des Pauvres, dont dépendaient les Petites Maisons, une sorte de traité par lequel, moyennant 200 livres par an, ils pourraient faire soigner aux Petites Maisons, leurs malades atteints de « tigne » et ceux de « grosse vérolle » (3).

L'Hôpital des Teigneux ou encore de *Sainte Reine* comme on l'appelait, était à vrai dire seulement une dépendance des Petites Maisons dont il recevait les vivres et les approvisionnements

(1) Pignot. *L'Hôpital du Midi.* Th. Paris, 1885.

(2) *Instruction pour la police des pauvres de la ville et faubourgs de Paris.* 1583 ou 1584. (Félibien. *Histoire de la ville de Paris.* T. I, des Preuves Justific., p. 742). *Cagnardiers*, vagabonds couchant sous les ponts. (*Dict. Littré*).

(3) *V. Registres des Délibérations de l'ancien Bureau de l'Hôtel-Dieu.* Délib. 9 mai 1601, et 17 décembre 1670, in *Documents pour servir à l'Histoire des Hôpitaux de Paris*, publiée sous les auspices de l'Administration de l'Assistance Publique par M. Brièle, archiviste. Paris, in 4°. T. I, 1881 p. 30 et 190.

nécessaires ; mais il avait son entrée indépendante et était comme isolé, rue de la Chaise, du gros des constructions du reste de l'hôpital (1).

Tenon nous a laissé dans ses précieux *Mémoires* quelques détails sur son organisation (2). Il se composait de deux grandes salles, une pour les garçons et une pour les filles : l'une et l'autre avaient une cour séparée : la chapelle était commune. Quoique dépendant de l'Hôpital des Petites Maisons il y avait une direction spéciale confiée à une femme (3). Cette « gouvernante » prenait soin des enfants et « veillait à leur instruction ».

Qui était chargé du traitement médical ? « Un Sieur de la Martinière qui n'est ni médecin, ni chirurgien ; *sa famille depuis plus de cent ans en est chargée* » (Tenon).

« On n'a recours à aucuns médicaments internes, on use seulement de tems en tems de purgatifs ordinaires. On traite par voie d'arrachement avec l'emplâtre agglutinatif... On renouvelle l'application des emplâtres trois fois par semaine après avoir coupé les cheveux à la longueur d'une ligne et avoir brossé la tête... Le plus court traitement est de quatre mois, le plus long de deux ans. Communément on est guéri dans l'espace de six ou de huit mois. On commence le traitement vers l'âge de deux ans ; on y voit rarement des personnes de trente ; c'est vers la neuvième et la dixième année qu'il s'en présente davantage ».

(1) Il est difficile de savoir à quelle étymologie exacte rapporter ce nom de Sainte-Reine : on peut supposer qu'il fut donné à l'hôpital des teigneux en l'honneur de Sainte-Elisabeth, reine de Hongrie, dont le dévouement envers ces pauvres malades a été célébré dans un magnifique tableau de Murillo, que l'on voit à l'Académie des Beaux Arts de Madrid.

(2) Tenon. *Mémoires sur les Hôpitaux de Paris*, in 4°. Paris, 1788, 2e mémoire p. 74.

(3) *Reg. des Délib. de l'Anc. Bur. de l'Hôtel-Dieu.* Manuscrit. Délib. du 17 novembre 1677.

L'hôpital Sainte-Reine, on le conçoit, ne suffisait pas au traitement de tous les teigneux de Paris. On soignait encore les enfants teigneux à la Pitié (1). Enfin nombre de communautés religieuses avaient pour ainsi dire la spécialité du traitement de la teigne : la plus connue à cet égard était celle des dames Saint-Thomas de Villeneuve. Là aussi, on employait naturellement la calotte.

La Révolution modifia profondément l'organisation hospitalière : l'Hôpital Saint-Louis se trouva réservé peu à peu aux maladies cutanées. Ce fut là que furent dès lors envoyés les alades atteints de teigne (1802) (2).

C'est vers cette époque que les Mahon entrèrent en scène et on a vu quelle faveur accueillit le nouveau procédé. Un arrêté du Conseil général des hospices, du 31 décembre 1806 (3), auto-

(1) Dans l'organisation de l'Hôpital Général, la Pitié fut en partie réservée à servir d'asile à des enfants, orphelins pour la plupart, auxquels on donnait l'instruction et apprenait un métier. La Pitié continua d'être un hospice d'orphelins jusqu'en 1809. (Guillier. *Histoire de l'Hôpital Notre-Dame de Pitié*. Th. Paris, 1882).

(2) Arrêté du Conseil Général des Hospices du 11 prairial an X (31 mai 1802). 1° Le Conseil Général arrête que les enfants de la Pitié ou des Orphelines qui seront attaqués de la gale ou de la teigne seront transférés à l'Hôpital Saint-Louis sur l'ordre qu'en donneront les officiers de santé, lequel sera transmis par les agents de surveillance et par eux certifié. 2° Il sera formé à l'Hôpital Saint-Louis une salle séparée pour y recevoir ces enfants et de manière qu'ils soient sans communication avec les adultes et avec les enfants venus du dehors (*d'après la minute conservée aux Archives de l'Assistance Publique; les registres ayant été brûlés en 1871*).

(3) Les registres contenant ces arrêtés ont été brûlés en 1871 : la minute de celui-ci n'a pu être retrouvée par nous dans les liasses des Archives de l'Assistance Publique. L'indication nous en est fournie par une *Table chronologique et analytique des Règlements relatifs à l'Administration Générale des Hôpitaux*, commencement d'un catalogue qui n'a jamais été continué où l'arrêté en question est ainsi catalogué : *Arrêté du Conseil général des*

risa à titre d'essai l'ouverture au Bureau Central d'Admission, à l'Hôpital Saint-Louis, et à l'Hôpital des Enfants, d'un traitement externe de la teigne par la méthode des frères Mahon. La surveillance de ces essais fut confiée dans chaque établissement aux médecins de ces maisons : Au Bureau Central, un médecin spécial fut attaché à ce service : M. Fautrel remplit ainsi les fonctions de « médecin de la teigne » pendant de longues années.

La continuation de ce traitement externe fut successivement autorisée par des arrêtés spéciaux jusqu'en 1810, époque à laquelle il fut définitivement classé parmi les services médicaux de l'Administration, et le service fonctionna dès lors régulièrement (1). Deux ou trois fois par semaine, les Mahon se

hospices du 31 décembre 1806, portant que les teigneux seront traités au Bureau central d'admission, à Saint-Louis, et aux Enfants Malades. M. 1433 Reg. des arrêtés du Conseil. T. 7, n° 4431, p. 927. — Le Bureau Central d'admission avait été créé en 1802.

(1) *Dispositions relatives au traitement de la teigne.*

Arrêté du 7 juin 1810, n° 9401.

Le Conseil Général,

Ouï le rapport du Membre de la Commission, 2me division.

Arrête,

Art. 1er. — L'arrêté pris dans la séance du 30 mai 1810 sous le n° 9389, relatif à l'organisation du Traitement de la Teigne, et à l'achat aux frères Mahon du secret de leur méthode, est rapporté dans son entier.

Art. 2. — Le traitement établi à l'Hôpital des Enfants, pour les teigneux internes, et celui qui se fait au Bureau Central, pour les teigneux externes, seront continués.

Art. 3. — On ne recevra aucun teigneux à l'Hôpital des Enfants à moins qu'il n'ait, en même temps, une autre maladie qui l'exige, et dès que cette maladie sera guérie, on le fera passer au traitement des externes.

Art. 4. — Les frères Mahon sont chargés de l'un et l'autre traitement et tenus, en conséquence, de se rendre ensemble ou séparément, tous les deux jours, à l'hôpital des Enfants et au Bureau Central.

Art. 5. — Ils seront obligés de former au travail manuel de leur Méthode les personnes que leur adressera l'Administration.

Art. 6. — La Pharmacie centrale leur fournira, sous l'autorisation du

transportaient dans les hôpitaux susdits et y appliquaient eux-mêmes leur traitement soit aux malades appartenant à l'hôpital même, soit aux malades venus du dehors : quand ils jugeaient la guérison complète, ils envoyaient le malade au médecin de l'établissement qui le leur avait adressé et celui-ci constatait ou non la guérison ; dans le premier cas ils touchaient une prime spécifiée par l'arrêté administratif.

C'est alors que, ne pouvant suffire par eux seuls à ces occupations multiples, ils s'adjoignirent comme aides leurs propres gendres ; et le traitement de la teigne devint ainsi « un secret de famille ».

Le succès d'ailleurs ne leur manqua pas : suivant l'exemple donné par l'Administration des Hôpitaux de Paris, plusieurs administrations provinciales les appelèrent pour soigner les teigneux dans leurs villes, Lyon, Rouen, Dieppe, Elbeuf, Louviers.

L'Aministration des Hôpitaux de Paris avait d'abord songé à leur acheter leur secret (1810) ; ce projet fut ensuite repris par le gouvernement qui consulta à cet égard l'Académie

Membre de la Commission, la pommade nécessaire pour le pansement des teigneux.

Art. 7. — Toutes les guérisons obtenues jusqu'au 1[er] juillet prochain seront payées à raison de 9 francs par tête, et, à compter de la même époque, 1[er] juillet, les frères Mahon jouiront chacun de 1000 francs d'appointement et de 3 francs en sus par tête de teigneux dont la guérison aura été constatée.

Art. 8. — M. Fautrel, Médecin, continuera à suivre le traitement de la teigne encore pendant une année, et recueillera toutes les observations propres à montrer les avantages que ce traitement aura retirés des secours de la médecine comme auxiliaires des moyens employés par les frères Mahon.

Il sera accordé à M. Fautrel, 1200 francs d'indemnité pour cette année d'exercice, et sur un nouveau rapport, le Conseil prononcera s'il sera attaché ou non un Médecin au traitement externe de la teigne.

de Médecine (1) (1828). Tout en se montrant favorable à la méthode des Mahon, l'Académie demanda à faire des expériences comparatives avec d'autres modes de traitement. Il y avait lieu de se demander en effet si, tout en reconnaissant au traitement Mahon une grande valeur, cette valeur n'était pas exagérée par ce fait, qu'une fois les Mahon en possession du privilège des traitements hospitaliers, tous les autres traitements avaient cessé d'être employés, et qu'aucune concurrence, qu'on nous passe l'expression, n'avait pu se produire. Le rapporteur, qui était Pariset, constatait, pour s'en tenir aux résultats du traitement qui avait eu lieu à Paris, dans les Hôpitaux et au Bureau Central, que, « depuis le 1[er] janvier 1807 jusqu'au 31 décembre 1827, c'est à dire dans un espace de 21 ans, 20,782 teigneux avaient été reconnus radicalement guéris. » Cela faisait environ mille guérisons par année.

D'après les statistiques des Mahon eux-mêmes, en ajoutant aux guérisons obtenues dans les Hôpitaux de Paris celles qu'ils avaient eues en province et dans leur pratique particulière, on arrive pour cette période de 21 années, de 1807 à 1828, au chiffre véritablement énorme de 39,719 : sur ce nombre les teignes faveuses comptaient pour 29,617 ! On ne saurait donc nier les services véritables que rendit ce traitement pour la guérison du favus pendant le premier quart du siècle. De 1829 à 1852, le nombre des guérisons pour les hôpitaux de Paris s'éleva encore à 19,720 individus. Cependant on ne trouvait pas encore le traitement de la teigne suffisamment répandu pour la ville de Paris : on se plaignait de la fréquence des voyages qu'exigeait l'application du traitement, du déplacement souvent considérable

(1) Arch. de l'Académie de médecine. (Remèdes secrets) 1828. Rapport de Pariset lu et adopté en séance publique le 1[er] juillet 1828.

qu'étaient forcés de faire les petits malades des faubourgs pour venir au Parvis Notre-Dame, de la perte de temps préjudiciable qui s'ensuivait pour les parents obligés d'accompagner leurs enfants. Ces plaintes se trouvent consignées dans un rapport fait en 1836 par M. Leuret sur l'état des indigents de la Ville de Paris (1) : le rapporteur, constatant que les Mahon ne voulaient ou ne pouvaient multiplier les lieux de pansement, qu'acheter leur méthode ou leurs remèdes serait mal employer l'argent des bureaux de bienfaisance, proposait ce moyen : « Donner à chacun des médecins des bureaux ce qui lui serait nécessaire pour le traitement des teigneux de sa division ; ce serait peut être la mesure la plus efficace. Beaucoup d'essais seraient tentés : ceux qui réussiraient, connus bientôt de tous les médecins, car les médecins ne font pas un secret des moyens qui leur réussissent, serviraient à tous les malades, et l'Administration se trouverait affranchie de l'espèce de tribut qu'elle paie aux frères Mahon. » Ces beaux projets n'eurent pas de suite et il fallut attendre jusqu'en 1852 pour qu'un traitement de la teigne fut sérieusement essayé en dehors du procédé des Mahon.

En 1844, ceux-ci obtinrent la création à l'Hôpital Beaujon d'un nouveau service externe (2) ; il en fut également installé un autre à l'Hôpital Saint-Antoine ; d'ailleurs depuis 1840, ils avaient l'autorisation de traiter officiellement toutes les teignes (3) : jusqu'alors c'était sensément du favus seul qu'ils devaient s'occuper. Le traitement de l'Hôpital Beaujon, très peu actif et suspendu quelque temps par la mort de la personne qui en était

(1) *Annales d'Hygiène et de Médecine legale*, 1re série, t. XV, 1836.

(2) Arrêté du 28 février 1844, n° 97, 982, in *Recueil des Arrêtés, Instructions et Circulaires*. Paris, 1855, ouv. cité.

(3) Arrêté du 16 décembre 1840, n° 86, 255, *même Recueil*.

chargée fut rétabli en 1854. Le traitement de l'Hôpital Saint-Antoine fut reporté à l'Hôpital Sainte-Marguerite, transformé en Hôpital Sainte-Eugénie (1853).

Les héritiers des Mahon appliquaient donc leur traitement au Bureau Central, à Saint-Louis, aux Enfants Malades, à Sainte-Eugénie et à Beaujon. C'est alors que Bazin commença, comme nous l'avons vu, ses recherches à l'Hôpital Saint-Louis et institua au commencement de l'année 1852 un traitement de la teigne, basé sur la nature parasitaire de la maladie. Les premiers résultats qu'il avait obtenus, consignés dans son livre (1853), attirèrent l'attention de l'Administration, et sur la proposition de M. Davenne, alors Directeur Général de l'Assistance Publique, on mit a sa disposition, à partir du mois de mars 1853, un service spécial de quinze lits et un traitement externe pour l'application du nouveau procédé. M. Deffis fut chargé par Bazin de la direction du service externe ou dispensaire, et deux infirmiers épileurs, formés par M. Deffis, furent attachés au service de Bazin (1).

(1) *Dispositions relatives au traitement de la teigne à l'Hospice Saint-Louis par la méthode de M. le docteur Bazin.*

Arrêté du 1er mars 1853, n° 10465.

Le Directeur,

Considérant que les résultats obtenus du nouveau procédé employé par M. le docteur Bazin, médecin de l'Hôpital Saint-Louis pour la guérison de la teigne ont fait reconnaître l'utilité d'établir dans cet hôpital, à titre d'essai, un service spécialement destiné au traitement de cette maladie;

Que l'application de ce procédé qui consiste principalement dans l'épilation plusieurs fois répétée, exige des soins prolongés et minutieux auxquels ne pourrait suffire le personnel actuel des infirmiers de l'Etablissement;

Que deux infirmiers épileurs pourront assurer le service de quinze lits qui seront affectés au traitement des teigneux, et donner en même temps

Dix mois après, Bazin adressait au Directeur Général de l'Administration de l'Assistance Publique un rapport détaillé sur les résultats du nouveau traitement (1). Il avait été appliqué pendant cette période à 202 malades : 128 malades de l'hôpital, 74 venus au dispensaire. Sur les 202 malades, on comptait 122 favus (93 hommes, 29 femmes), 28 teignes tondantes (25 garçons, 3 filles), 4 teignes achromateuses (hommes), 3 teignes décalvantes (1 homme, 2 femmes) et 44 mentagres. Les succès obtenus devaient encourager la continuation de ce traitement et engager les autres médecins à en faire l'essai.

Les médecins de l'Hôpital des Enfants Malades entreprirent à leur tour de soigner eux-mêmes les teigneux qu'ils avaient dans leurs services : mais le traitement externe restait le privilège des Mahon.

A l'Hôpital Saint-Louis, les deux traitements marchaient de pair ; les malades étaient traités par le procédé de Bazin tous les

des soins à ceux de ces malades qui ne pourront être admis qu'au traitement externe;

Qu'il convient de fixer à 180 francs les gages de ces serviteurs.

Après avoir pris l'avis du Conseil de Surveillance.

Arrête :

1° Il est adjoint au personnel de l'Hôpital Saint-Louis deux infirmiers épileurs chargés du service des quinze lits à affecter au service des teigneux et des soins à donner à ceux de ces malades qui ne pourraient être admis qu'au traitement externe.

2° Les gages de ces infirmiers sont fixés à 180 francs par an pour chacun d'eux.

3° La dépense sera imputée cette année sur le fonds des dépenses imprévues, et, à l'avenir, sur un crédit qui vous sera demandé s'il y a lieu, au budget de chaque exercice.

(*Recueil des Arrêtés, Instructions, Circulaires*. Paris, 1855, ouv. cité).

(1) *Rapport sur le traitement des teignes à l'Hôpital Saint-Louis pendant le cours des années* 1852, 53 *et* 54, par le docteur E. Bazin, in-4°. Paris, imp. de Simonet, Delaguette, juin 1854.

jours à midi, et par le procédé des Mahon deux fois par semaine.

Ceux-ci virent bientôt chaque jour décroître le nombre de leurs malades : peu à peu les médecins de l'Hôpital Sain -Louis, reconnaissant la supériorité du traitement de leur collègue, lui adressèrent leurs malades. Tandis que le nombre des malades admis au traitement de Bazin montait rapidement, celui des malades de l'ancien traitement baissait.

	1860	1861	1862	1863	1864	1865	1866	1867
Traitement Bazin.	343	434	422	386	296	276	296	408
Traitement Mahon.	88	60	82	16	10	10	0	0

D'ailleurs les héritiers Mahon par des prétentions excessives, par des réclames bruyantes avaient pour ainsi dire pris plaisir à se rendre impossibles aux yeux du corps médical des hôpitaux. Sentant leur situation menacée, ils essayèrent par des démarches administratives, par des attaques dirigées contre Bazin (1), de se faire maintenir le privilège accordé à la famille depuis soixante années : mais à la fin de l'année 1868, les divers traitements Mahon qui se faisaient dans les hôpitaux, et qui ne recevaient plus de malades d'ailleurs, furent officiellement supprimés.

Depuis cette époque les teigneux furent soignés dans les divers hôpitaux sur les prescriptions des médecins de chaque établissement. C'est le régime encore en vigueur aujourd'hui. Les traitement spéciaux furent conservés là où ils avaient été établis, au *Bureau Central*, à l'*Hôpital Saint-Louis*, à l'*Hôpital des Enfants Malades*, à l'*Hôpital Sainte-Eugénie*, à l'*Hôpital Beaujon*.

(1) *Considération sur le traitement de Teignes*, par M. Mahon jeune, broch. in-8°. Paris, 1868. Cette brochure a été écrite par M. Mignot, l'un des gendres de Mahon jeune.

Ce sont ces différents services que nous allons rapidement passer en revue.

Bureau Central. A ce service fut attaché dans le début un médecin, chargé spécialement de surveiller les Mahon et de contrôler leur traitement (1). Plus tard ces fonctions furent déférées aux médecins, membres du Bureau Central, qui les exerçaient à tour de rôle (2).

Quand les Mahon eurent quitté les services hospitaliers, les médecins du Bureau Central restèrent chargés de ce traitement. Le renouvellement continuel de ces médecins, le peu d'intérêt que la plupart apportaient à cette consultation, puis des difficultés d'ordres divers (insuffisance du personnel, désintéressement de l'Administration), annihilèrent peu à peu ce service qui se supprima de lui-même vers 1873 ou 1874.

Hôpital Saint-Louis. — Le traitement des teigneux à l'Hôpital Saint-Louis comprend à la fois un service interne et un service externe.

Le service interne se compose d'une salle de garçons, de 20 lits, et d'une salle de filles, de 20 lits ; on y reçoit des enfants depuis l'âge de 4 ou 5 ans jusqu'à 15 ans. Ces deux salles, complètement isolées, dépendent du service de M. le docteur Lailler, qui a succédé à Bazin.

Les enfants admis dans ces salles y séjournent jusqu'à leur gué-

(1) Le service du Bureau Central, à cause sans doute de sa position centrale fut toujours assez suivi : en 1815, par exemple, 540 teigneux se présentèrent au traitement des Mahon, il y en eut 594 en 1819 et 932 en 1828 ; d'après Husson. (*Etudes sur les Hôpitaux*, in-8° Paris, Dupont, 1862), il y en avait 421 en 1852, et en 1861 les Mahon avaient encore à traiter 376 malades : de 1852 à 1861, 3,224 malades s'étaient présentés à leur consultation.

(2) Arrêté du 11 janvier 1855, n° 10206 in *Recueil des Arrêts*, etc., ouv. cit.

rison. Les demandes d'admission sont très nombreuses : et c'est au fur et à mesure des vacances qui se produisent par le départ des malades guéris que de nouveaux venus entrent dans le service, d'après leur rang d'inscription et souvent après un stage de longs mois. M. Lailler refuse actuellement l'entrée de ce service aux enfants atteints de favus, et n'admet plus que les teignes tondantes : les transmissions de la tondante aux faviques étaient auparavant trop fréquentes.

Malgré la surveillance que l'on exerce sur les petits malades et les grandes précautions que l'on prend (objets de toilette séparés, tête toujours couverte d'un bonnet) les contagions sont encore assez fréquentes entre les enfants en voie de guérison ou en observation de guérison, et les autres : il faut compter d'ailleurs avec le désir qu'ont les jeunes malades de prolonger leur séjour à l'hôpital où ils se trouvent bien, et savoir qu'ils recherchent souvent les moyens de se réinoculer la maladie.

Une institutrice est chargée de donner aux enfants les premiers degrés de l'instruction.

Les épilations sont faites par des infirmiers épileurs et des épileuses, 2 épileurs et 2 épileuses qui sont en même temps chargés du service de la consultation externe.

Le médecin chargé du service interne de la teigne a la surveillance du traitement externe, mais chacun des médecins de l'hôpital fait traiter à ce service les malades comme il l'entend.

Quand un enfant atteint de teigne se présente à la consultation de l'Hôpital Saint-Louis, le médecin qui fait la consultation ce jour là, ou bien renvoie le malade au jour de consultation du médecin spécialement chargé du service de la teigne, ou bien entreprend lui-même le traitement. Il envoie alors le malade à l'épilation s'il y a lieu, en indiquant sur une feuille d'ordonnance le

genre de teigne dont est atteint le malade et l'épilation qu'il désire être faite. Celle-ci est faite par les épileurs ou épileuses attachés au service de la consultation. Le malade doit être ensuite renvoyé au médecin qui l'avait adressé et qui fait recommencer l'épilation quand il le juge nécessaire.

Mais parfois, le petit malade n'est plus revu : on ne peut malheureusement nier que dans bien des cas les épileurs, fort habiles de leurs mains d'ailleurs, ne se substituent presque complètement aux médecins et quand ceux-ci ne s'occupent pas effectivement des malades en traitement, ne dirigent complètement eux-mêmes ce traitement. C'est pour cela que la plupart des médecins de l'hôpital font revenir les malades de la ville à certains jours dans leurs propres services afin de pouvoir surveiller par eux-mêmes le traitement : chaque médecin peut se créer ainsi un petit dispensaire qu'il dirige à son gré.

M. le docteur Besnier, par exemple, a donné une grande extension à ce dispensaire dans son service, et consacre un jour de visite par semaine au traitement des teigneux de la ville. Un épileur est spécialement attaché à son service, tous les soins sont donnés sous ses propres yeux : il en résulte seulement que ces malades ne figurent pas sur les registres du service externe officiel de la teigne, où sont inscrits les malades envoyés à l'épilation. Son dispensaire fonctionne donc tout à fait indépendamment du service général de la teigne (1).

Les médecins de l'hôpital admettent aussi quelquefois dans leurs salles, mais à titre exceptionnel, des enfants teigneux :

(1) On peut évaluer à 60 ou 80 environ le nombre des malades soignés annuellement par M. le docteur Besnier, nombre qu'il faudrait encore ajouter a celui des malades inscrits au traitement externe pour avoir le total général des malades qui se présentent chaque année à l'Hôpital Saint-Louis.

les malades qui ont dépassé l'âge de quinze ans sont traités dans les salles de malades ordinaires.

On pourra prendre connaissance du nombre des malades qui se présentent annuellement au traitement externe de la teigne à l'Hôpital Saint-Louis, en parcourant ce tableau qui est le relevé des malades inscrits à ce traitement depuis l'année 1869 : à cette époque, comme nous l'avons vu, furent réorganisés les traitements externes de la teigne, et M. Husson, alors Directeur Général de l'Administration de l'Assistance Publique, prescrivit la tenue de registres spéciaux où seraient inscrits tous les malades reçus à ces traitements.

Il faut savoir que sur le nombre de malades inscrits, beaucoup fatigués ou lassés par la longueur du traitement, abandonnent le traitement : c'est à peine si l'on peut réellement en compter un quart qui le suivent régulièrement jusqu'au bout.

Ce tableau nous donne sur le *favus* et la *tondante* d'intéressants renseignements. Quant à la *pelade*, outre que d'une façon générale, cette maladie est moins commune que les deux autres, on remarquera que le nombre des malades inscrits pour cette teigne diminue peu à peu chaque année pour tomber à néant ; cela tient aux modifications apportées au traitement de la pelade et à la suppression de l'épilation.

Pour le *favus*, on constatera que le nombre des enfants atteints l'emporte considérablement sur le nombre des adultes, que le nombre des sujets de sexe masculin est supérieur à celui des sujets féminins. Le nombre des *tondantes* est plus de deux fois supérieur à celui des favus : le nombre des garçons atteints de tondante l'emporte du double sur celui des filles.

Tous ces résultats se trouvent confirmés comme on va le voir par les statistiques des admissions dans le service interne, et par les statistiques des Hôpitaux d'Enfants.

HOPITAL SAINT-LOUIS

Statistique des malades inscrits au traitement externe de la teigne de 1869 à 1885.

ANNÉES	FAVUS				TONDANTE				PELADE				SYCOSIS	HERPÈS	DIVERS et sans diagnost.	TOTAL général par année	TOTAL des		
	H	F	G	F	H	F	G	F	H	F	G	F					Favus	Tond.	Pelade
1869	4	4	28	33	3	1	83	49	10	3	8	5	50	26	18	305	69	106	26
1870	13	4	11	14	6	2	69	29	10	3	17	9	50	31	47	313	42	116	39
1871	5	1	28	19	1	1	58	36	11	1	12	11	59	12	20	275	53	96	35
1872	7	1	47	33	2	4	92	41	12	10	13	12	64	24	34	396	88	139	47
1873	5	4	23	26	1	»	80	34	24	3	20	19	29	19	32	339	58	115	66
1874	1	2	27	19	»	1	115	45	19	6	23	17	40	16	36	367	49	161	65
1875	3	2	25	23	4	2	98	48	22	7	22	10	38	18	37	379	53	152	61
1876	2	»	31	15	»	3	87	33	13	9	11	12	12	9	70	307	48	123	45
1877	3	2	21	22	1	1	46	26	12	4	11	8	22	10	37	246	48	74	35
1878	4	»	23	12	1	3	57	24	11	5	16	9	23	4	41	232	39	85	41
1879	»	1	24	18	1	»	126	50	9	5	21	12	30	5	32	354	43	177	47
1880	5	2	53	23	3	2	164	73	15	3	21	13	38	2	47	464	83	242	52
1881	13	2	40	26	»	1	103	66	11	»	15	12	49	1	59	398	81	170	38
1882	7	2	27	11	1	1	105	70	2	2	2	7	35	2	17	291	47	177	13
1883	3	2	25	23	»	»	73	55	»	»	»	»	23	»	31	235	53	128	»
1884	7	4	20	15	»	»	82	42	1	1	»	2	18	1	59	252	46	124	4
1885	2	2	26	8	»	»	134	66	»	»	»	»	37	»	27	302	38	200	«
TOTAUX.	84	35	479	340	24	22	1572	767	182	62	212	158	616	180	724	5457	938	2385	614
	938				2385				614				616	180	724	5457			

Nota : 1° Pour le favus, la tondante et la pelade, les malades sont rangés par catégories de Hommes, Femmes ; Garçons, Filles : ces dernières dénominations s'appliquent aux enfants âgés de moins de 15 ans.

2° La classe des *sycosis* ne comprend pas que des *Sycosis parasitaires* : les chiffres de ce tableau sont ceux du service de l'épilation : l'épilation, comme on le sait, est pratiquée dans cette maladie, même dans les cas non parasitaires. — La classe des *Herpès* doit comprendre des teignes du corps ayant nécessité l'épilation. — Enfin sous la rubrique *Divers et sans diagnostic* nous vons du ranger les malades portant le diagnostic *eczema*, *impetigo*, etc., et ceux qui n'ont aucune maladie inscrite sur le registre : la plupart d'ailleurs doivent être reportés à la classe des tondantes.

Voici sous forme de tableau le nombre des enfants atteints de teigne qui ont été admis dans les salles de l'Hôpital Saint-Louis de 1869 à 1885. Sauf de très rares exceptions ils ont été soignés dans les deux salles du service spécial.

ANNÉES	FAVUS		TONDANTE		PELADE	
	G	F	G	F	G	F
1869	»	4	14	7	»	»
1870	»	4	14	8	»	»
1871	1	5	24	10	1	»
1872	6	5	27	3	»	»
1873	3	7	15	13	»	»
1874	2	2	13	8	»	2
1875	4	8	18	12	1	»
1876	6	4	11	5	»	»
1877	6	2	18	24	»	»
1878	3	6	22	7	»	»
1879	3	4	8	14	»	»
1880	5	1	7	6	»	»
1881	4	»	14	9	»	»
1882	3	»	10	3	»	»
1883	3	»	19	19	»	»
1884	2	1	17	16	»	»
1885	2	»	15	22	»	»
	53	53	266	186	2	2

Comme on peut le voir sur ce tableau le chiffre des admissions pour la tondante est bien supérieur au chiffre des admissions pour le favus : mais il faut se rappeler que, dans les cinq ou six dernières années, aucun favus pour les raisons que nous avons

dites n'a été admis dans le service spécial : les quelques malades qui figurent au tableau ont été soignés dans d'autres services.

Les malades âgés de plus de quinze ans sont soignés dans les salles communes. Nous avons relevé sur les registres de l'hôpital, le nombre des malades atteints de favus qui ont été ainsi soignés à l'hôpital pendant ces dix dernières années.

1875	14	Hommes	4	Femmes
1876	10	—	5	—
1877	12	—	5	—
1878	9	—	3	—
1879	6	—	10	—
1880	16	—	7	—
1881	14	—	2	—
1882	15	—	6	—
1883	12	—	3	—
1884	13	—	7	—
1885	13	—	4	—

Il nous a été impossible de spécifier avec certitude de quel endroit venaient ces malades. On sait en effet que la rigueur des règlements qui n'admettent dans les Hôpitaux de Paris que les personnes qui habitent Paris, oblige le plus souvent bien des malades à commettre un mensonge sur leur domicile réel. Ceux qui n'ont pas donné Paris comme leur lieu d'habitation venaient la plupart des environs de Paris (Aubervilliers 1, Issy 2, Neuilly 1, Levallois-Perret 1, Asnières, Saint-Denis 2, Gennevilliers 1, — Villejuif 1, Stains (Seine) 1, Seine-et-Oise 1, Côte-d'Or 1, Jura 1, Compiègne 2).

Les mêmes résultats sont fournis par les années antérieures : il faut faire une exception pour la période de la guerre 1870-1871 : il entra à ce moment dans les salles de l'Hôpital Saint-Louis une

vingtaine de soldats, soldats de ligne et gardes mobiles atteints de favus venant des départements (Morbihan 3, Manche 2, Jura 1, Ain 1, Loiret 1, Vendée 1, Seine-et-Marne 1, Seine-Inférieure 1, Seine-et-Oise 1, Saône-et-Loire 1, Cantal 1, Seine 2). En résumé l'on peut dire que presque tous les malades qui se présentent à l'Hôpital Saint-Louis, atteints de favus, viennent de la province ou des environs de Paris : un cas qui se présente fréquemment est celui d'enfants nés à Paris, mais mis en garde ou à l'école par les parents aux environs de Paris. Cependant il y aurait, croit M. Besnier, une légère recrudescence du favus à Paris même pendant ces derniers temps.

Hôpital des Enfants Malades. — Hôpital Trousseau. — Le mode d'organisation du traitement de la teigne est le même dans ces deux hôpitaux. Il comprend un service interne et un service externe.

A l'Hôpital des Enfants Malades le service interne se compose de 50 lits pour les garçons et de 50 lits pour les filles : chacune de ces salles fait partie d'un service de médecine ordinaire et est sous la direction du médecin chargé de ce service. Les garçons et les filles teigneux sont donc soignés par deux médecins différents.

Il en est de même à l'Hôpital Trousseau, où le service interne des garçons comprend 34 lits et celui des filles 34 lits également.

Les épilations sont faites par des infirmières épileuses : Il y en a 3 à l'hôpital des Enfants ; 2 à l'hôpital Trousseau. Ces épileuses sont chargées également des soins à donner aux malades externes. A chacun des médecins chargé d'une salle de teigneux incombe le jour de sa consultation la visite des enfants venus du dehors ; mais il n'y a pas de consultation spéciale. Les enfants reconnus teigneux sont admis s'il y a de la place directement

dans les salles: ordinairement ils sont inscrits au traitement externe comme expectants, attendant leur admission à tour de rôle dans le service interne; enfin quelques-uns restent toujours au service externe.

Dans les services internes, les diverses teignes sont mélangées : favus, tondante et pelade ensemble; il y a même aux Enfants Malades, dans les services des teigneux, des enfants atteints simplement de maladies cutanées. Ce manque d'isolement est absolument déplorable; car, s'il est exceptionnel de voir des enfants atteints de favus, et en traitement, communiquer leur maladie à d'autres, si la contagion de la pelade dans les salles d'hôpital n'a jamais été observée par M. Lailler, la transmission de la tondante, au contraire, se fait avec une malheureuse facilité, et l'on peut voir des enfants faviques ou peladiques prendre à l'hôpital la tondante. Il y a là une réforme importante à réaliser au point de vue de la prophylaxie de ces maladies.

On pourra prendre une idée de l'importance respective qu'ont les services externes de ces deux hôpitaux en comparant les deux tableaux statistiques ci-dessous que nous avons composés en dépouillant, non sans quelque peine, les registres de ces hôpitaux.

Il faut savoir qu'un quart environ des malades inscrits ne figurent pas réellement au traitement. Les parents refusent quelquefois dès le début de venir en apprenant ce que va être le traitement et le déplacement qu'il exige.

Un plus grand nombre abandonne le traitement après quelques séances et ne reparaît plus malgré les lettres d'avertissement envoyées par l'Administration.

HOPITAL DES ENFANTS MALADES

Statistique des enfants inscrits au traitement externe de la teigne de 1869 à 1885

ANNÉES	FAVUS		TONDANTE		PELADE		DIVERS		TOTAUX		TOTAL
	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F	
1869	29	18	107	63	1	3			137	84	221
1870	21	13	143	70	4	1	6		174	84	258
1871	21	25	105	77	3	3			129	105	234
1872	38	35	115	74	5	4	1	2	159	115	274
1873	16	12	117	78	3	1			136	91	227
1874	23	17	118	58	6	6		1	147	82	229
1875	40	5	75	63	8			2	93	70	163
1876	6	7	44	31	3	1			53	39	92
1877	34	11	65	21	6	2	1		106	34	140
1878	11	3	150	47	2	1			163	21	184
1879	15	6	89	26	3	1			107	33	140
1880	9	4	74	31	4	6			87	41	128
1881	10	11	31	45	4	5		2	45	63	108
1882	10	12	67	40	5	5		1	82	58	140
1883	7	3	78	36	3	5			88	44	132
1884	16	8	109	18	1		2		128	26	154
1885	17	4	85	37	3	3		5	107	49	156
TOTAUX. . . .	293	194	1582	785	66	47	10	13	1944	1039	2980
	487		2367		113		23		2980		

HOPITAL TROUSSEAU (SAINTE-EUGÉNIE)

Statistique des enfants inscrits au traitement externe de la teigne de 1869 à 1885

ANNÉES	FAVUS		TONDANTE		PELADE		DIVERS	TOTAUX		TOTAL
	G	F	G	F	G	F		G	F	
1869	26	19	74	32	8	11	3	111	62	173
1870	16	19	59	27	5	3	7	87	49	136
1871	25	11	33	30	3	7		61	48	109
1872	28	32	49	34	10	3		87	69	156
1873	18	16	42	34	10	6	2	72	5	128
1874	23	22	34	30	14	13	4	75	65	130
1875	11	14	26	18	9	4	3	49	36	85
1876	14	16	21	20	7	7	4	46	33	79
1877	17	9	30	32	1	2		48	43	94
1878	11	3	34	20	8	8	1	54	31	85
1879	18	12	49	23	8	12	2	73	47	120
1880	8	6	48	20	11	6		67	32	99
1881	11	12	25	14	5	7		41	33	74
1882	18	14	46	25	13	12		77	51	128
1883	3	5	63	28	7	8		73	41	114
1884	8	1	41	35	8	4		57	40	97
1885	6	2	42	36	8	2		56	40	96
TOTAUX	261	203	712	458	135	115	26	1134	776	1910
	464		1170		250			1910		

Hôpital Beaujon. — Le traitement externe de la teigne à l'Hôpital Beaujon n'a jamais eu l'importance, ni l'activité des services précédents. Le nombre des malades, qui ne fut jamais très élevé, a diminué de plus en plus chaque année :

1869........	85	1874........	43
1870........	61	1875........	31
1871........	26	1876........	22
1872........	38	1877........	24
1873........	56	1878........	8

A partir de ce moment, on ne s'est même plus donné la peine d'inscrire les malades sur le registre spécial ; il se présenterait encore, nous a-t-on dit, 3 à 4 malades nouveaux chaque année, et le service fonctionne bien plutôt pour d'anciens malades encore en traitement. C'est un épileur et une épileuse de l'Hôpital Saint-Louis qui se rendent à Beaujon trois fois par semaine pour y faire les pansements nécessaires. Ce sont eux, à vrai dire, qui dirigent ce service, dont les médecins, trop occupés par la visite des malades ordinaires, se sont peu à peu désintéressés : c'est un traitement à supprimer tout à fait.

De tout ce qui précède, le lecteur tirera peut être cette conclusion que le traitement des teigneux à Paris, nous ne parlons bien entendu que du traitement hospitalier, laisse encore beaucoup à désirer dans son organisation, et que d'importantes réformes mériteraient d'être réalisées, si l'on veut espérer faire disparaître ou au moins atténuer notablement cette plaie de la population infantile à Paris : c'est un point sur lequel nous nous proposons de revenir en traitant des mesures prophylactiques applicables à la teigne.

Voyons maintenant ce qui se fait dans quelques grandes villes de province.

Lyon doit nécessairement occuper la première place : et voici les renseignements fort complets que nous devons à l'obligeance de M. Adenot, interne du service des teigneux à l'Hôpital de l'Antiquaille.

Les enfants atteints de teigne sont admis et soignés exclusivement à l'Hôpital de l'Antiquaille. Les uns, jusqu'à l'âge de cinq ans sont admis à la crèche : les autres de cinq à quinze ans sont soignés dans un service spécial. Les adultes atteints de teigne sont répartis dans les divers services. Les enfants atteints de favus et de pelade vivent avec d'autres enfants soignés dans les mêmes services pour des affections diverses (scrofule, affections cutanées). Mais les enfants atteints d'*herpès tonsurant* sont isolés dans des salles spéciales : c'est là un point sur lequel on insiste particulièrement. Depuis qu'on a ainsi isolé les enfants atteints de tondante, le nombre de ces malades a diminué chaque année : les salles qui contenaient autrefois de 40 à 60 cas de tondante n'en possèdent plus aujourd'hui que 12 à 15 cas. Le plus grand nombre de ces malades est fourni par les Providences.

En dehors de ce service interne, le « chirurgien » chargé du service des teigneux, fait encore une consultation où sont soignés les enfants teigneux que leurs parents ne veulent pas laisser à l'hôpital : cette consultation est d'ailleurs commune à tous les enfants sans distinction de maladies.

Si nous en croyons les chiffres que M. Adenot a bien voulu joindre à la note qu'il nous a envoyée, les teigneux qui sont admis chaque année à l'Antiquaille, et c'est là qu'on les amène tous, sont en petit nombre :

		FAVUS		TONDANTE		PELADE	
Années	1882	41 garçons	20 filles	5 garcons	13 filles	3 garçons	2 filles
—	1883	28 —	10 —	6 —	3 —	6 —	» —
—	1884	25 —	12 —	4 —	2 —	1 —	» —
—	1885	27 —	3 —	3 —	5 —	5 —	2 —

Les *favus* viennent de la campagne.

Enfin voici quelques détails intéressants sur l'histoire même de ce traitement des teigneux.

Au commencement du siècle les teigneux étaient admis à l'Hôpital de la Charité : en 1824, les Mahon signèrent un traité avec l'Administration des Hospices de Lyon, traité qui fut renouvelé annuellement jusqu'en 1830, où le Préfet du département n'approuvant pas une nouvelle prorogation du traité, celui-ci ne fut pas renouvelé. On avait d'ailleurs déjà commencé à recevoir des teigneux à l'Hôpital de l'Antiquaille et quand Baumès inaugura le Majorat de l'Antiquaille par le concours, le service des teigneux était déjà distinct des autres services (1837). Nous avons dit comment Baumès perfectionna la calotte. Vers cette époque les teigneux cessèrent d'entrer à l'Hôpital de la Charité et furent exclusivement soignés à l'Antiquaille, ce qui se fait encore aujourd'hui.

Nantes (1). Les enfants atteints de teigne sont soignés de la manière suivante :

Les garçons sont admis à l'Hôpital Général de Saint-Jacques, où un pavillon contenant 30 lits leur est exclusivement réservé.

Les filles sont soignées à l'Hôtel-Dieu et réparties entre les salles 16 et 19 ; mais ces salles ne leur sont point exclusivement affectées : leur nombre est d'ailleurs fort restreint.

(1) Ces renseignements nous ont été adressés par M. Guimbretière, interne des hôpitaux de Nantes, auquel nous adressons nos sincères remerciements.

Il n'y a pas dans ces hôpitaux de traitement externe organisé. En dehors de ces hôpitaux, on soigne encore les teigneux.

1° A la Communauté de la Grande-Providence, refuge anciennement désigné sous le nom d'*Incurables* (traitement interne et externe).

2° A la Communauté des Oblates (traitement externe).

A l'*Hôpital Général* on a soigné, pendant les années 1880, 1881, 1882, 1883 et 1884, 56 teignes faveuses et 23 tondantes; sur ce total de 79 malades, 69 venaient de la ville et 10 de la campagne. En 1885, il y a eu 23 entrées : 17 provenaient de la ville.

A l'*Hôtel-Dieu*, pendant la même période, on a traité 7 favus et 2 tondantes. En 1885 et 1886, il n'y a pas eu d'entrées.

Aux *Incurables*, dirigés par les Sœurs de la Grande-Providence, les chiffres ne sont qu'approximatifs, la Communauté ne possédant pas de registre. Cet établissement ne reçoit que des petites filles : les petits garçons sont pansés une fois par semaine à la Communauté et soignés le reste du temps chez leurs parents. On peut estimer à 40 le nombre des enfants traités annuellement à la Communauté, et à 60 le nombre de ceux qui sont soignés au dehors.

Aux *Oblates*, les enfants sont soignés par les Sœurs une fois par semaine et renvoyés à leurs parents ; le nombre des malades est peu élevé ; 15 environ en 1884, 6 à 8 en 1885 ; la pelade domine.

Les malades viennent pour la plupart de la ville.

Les orphelinats de Saint-Pierre et de Saint-Jacques alimentent principalement l'Hôpital Général : les écoles communales laïques et congréganistes fournissent aux Oblates. Le nombre des favus

existant dans le département peut être évalué à une cinquantaine environ.

Les Sœurs de la Grande-Providence soignent aux Incurables, par l'application de la calotte. Mais, au lieu d'appliquer l'emplâtre agglutinatif sur de la toile, on l'étend sur du papier, ce qui est moins douloureux à enlever : elles mettent ensuite une pommade de leur composition.

Aux Oblates, le traitement est fait sous la direction d'un médecin : on emploie l'épilation par la pince, des lotions au sublimé et la pommade au turbith.

Il y avait très anciennement à Nantes, en 1362, une Aumônerie, située rue Grande-Biesse, chaussée des Ponts-de-Nantes, qui était réservée au traitement des maladies de la peau et recevait les galeux, teigneux et vérolés ; elle fut annexée à l'Hôtel-Dieu en 1654 ; le traitement des galeux et des teigneux fut alors abandonné aux Sœurs du Sanitat.

Montpellier (1). — Les enfants teigneux sont admis à l'Hôpital Général dans une salle qui leur est exclusivement réservée ; le nombre des lits varie entre 15 et 25 ; le nombre des teigneux annuellement traités varie entre 60 et 80. Il n'y a pas de traitement externe. Le favus est plus commun que les autres teignes ; la tondante est rare, la pelade encore plus rare : les malades viennent surtout de la campagne.

Il n'y a pas d'inspection médicale des écoles. On emploie pour le favus le traitement de Bazin : l'épilation est faite par un coiffeur très habitué à cette manœuvre et les filles sont

(1) Nous prions M. le docteur Battle, professeur agrégé à la Faculté de Montpellier, chargé du service des enfants à l'Hôpital Général, d'agréer nos remerciements.

épilées par une infirmière très experte. La calotte qui était appliquée par les religieuses, sans que les médecins assistassent jamais à cette opération, a été employée jusques vers 1860.

A *Lille*, les teigneux sont soignés à l'Hôpital-Général, hôpital-hospice, et à l'Hôpital Saint-Sauveur : ceux qui sont âgés de moins de 15 ans dans le service des maladies infantiles, les autres à la clinique des maladies cutanées et syphilitiques. M. le docteur Leloir, professeur de Dermatologie et de Syphiligraphie, auquel nous devons ces renseignements, a ajouté également à son service une consultation externe ou polyclinique où il traite les enfants teigneux qui ne peuvent être admis à l'hôpital : il n'y a pas d'épileur attaché spécialement à la clinique. La tondante paraît la teigne la plus fréquente.

A *Limoges*, d'après notre collègue et excellent ami, le docteur Boulland, les teigneux sont admis au seul hôpital que possède la ville, et bien que les enfants soient placés dans des salles communes aux autres enfants atteints de maladies diverses les cas de contagion sont extrêmement rares : on prend la précaution de recouvrir la tête des teigneux d'un papier huilé, et d'un bonnet qui descend très bas. Il y a de plus à l'hôpital même une consultation externe : le favus fournit les deux tiers ou les trois quarts des cas de teigne. On pratique l'épilation à la pince, suivie d'applications d'huile de cade et de sublimé. Des mesures prophylactiques, notamment en ce qui concerne les écoles sont prises assez rigoureusement. Il n'y a pas d'inspection médicale, mais les instituteurs signalent les enfants atteints de maladie du cuir chevelu et leur ferment l'entrée de l'école jusqu'à l'avis contraire du médecin.

Nous ne prolongerons pas davantage le récit de ce qui se passe en province : ces notes courraient le risque de se répéter

un peu : nous terminerons cette revue en rapportant seulement ce qui se passe au Havre (1).

Le *Havre* possède deux hôpitaux : l'Hospice Général et l'Hôpital de l'Est ou Nouvel Hôpital. C'est au premier seulement que sont soignés les teigneux : un certain nombre de lits leur sont réservés, mais il n'y a pas d'isolement véritable : on croit que, le traitement commencé, les chances de contagion sont minimes : les enfants ont la tête couverte d'un bonnet. Le traitement employé est celui de Bazin ; il est appliqué par des infirmiers et infirmières : il n'y a pas de traitement externe dépendant de l'hôpital. Comme partout, le traitement anciennement appliqué était la calotte qu'appliquaient les religieuses de l'hôpital ; les Mahon furent aussi appelés pendant deux ou trois ans à appliquer leur traitement : cela ne dura pas. Une des religieuses de l'hôpital obtenait paraît-il de beaux succès en employant seulement des corps gras : elle graissait plusieurs fois par jour la tête des teigneux, et les obligeait des deux mains à se frotter le chef avec rage et souvent.

Mais il y a de plus au Havre deux Dispensaires dus à l'initiative privée : l'un de fondation récente (1883) le dispensaire Dollfus, l'autre plus ancien (1875) le dispensaire du docteur Gibert, spécialement réservé aux maladies de l'enfance.

Au premier de ces dispensaires il s'est présenté en 1884, 829 adultes et 1614 enfants : sur cette quantité 13 teigneux seulement (favus et tondante ensemble) : en 1885, 1174 adultes et 1808 enfants ; sur le nombre 15 teigneux : on a employé comme traitement la pommade à l'huile de croton.

Au dispensaire Gibert voici les chiffres des teigneux traités

(1) Nous prions MM. Caron et Bottard de recevoir tous nos remerciements.

chaque année par rapport au chiffre total des enfants présentés.

Années	1877	1280	enfants	8	tondantes	3	favus	3 pelades
—	1878	1456		13		7		»
—	1879	»		»		»		»
—	1880	1574		5		2		4
—	1881	1881		29		6		6
—	1884	1708		23		5		9
—	1885	1685		19		3		7

Comme on le voit la tondante est de beaucoup la teigne la plus fréquente au Havre : l'augmentation des dernières années tient paraît-il à la sévérité qui a été alors apportée dans l'inspection médicale des écoles et a fait envoyer au traitement des malades dont on ne s'occupait pas.

De cet aperçu rapide il ressort que dans bon nombre de villes de province, les plus importantes il est vrai, il y a des services suffisamment installés pour recevoir ou traiter les teigneux ; ce qui importe, là comme à Paris, c'est que les médecins veuillent bien s'occuper de diriger et de surveiller eux-mêmes ces services, enclins comme ils le sont parfois à abandonner peu à peu à ceux qui ne doivent qu'appliquer les traitements prescrits la direction même de ces traitements. C'est, nous le reconnaissons, une besogne longue et fastidieuse que d'examiner soi-même tous ces malades, cela nécessite à tout moment des examens microscopiques destinés à révéler au médecin traitant, ce qu'il obtient de sa médication et si la guérison peut-être certifiée ; mais l'intérêt général est d'une telle importance que la chose en vaut la peine : ne voyons-nous pas d'ailleurs à l'Hôpital Saint-Louis, où le nombre des malades est bien plus grand encore que partout ailleurs, ces préceptes mis chaque jour en application et le bon résultat qu'on en obtient.

Il y a tout lieu d'espérer que, grâce à un ensemble de mesures curatives et hygiéniques, les teignes, le favus principalement, la plus répugnante, mais peut-être la plus facile maintenant à guérir, disparaîtront : nous pouvons déjà affirmer que chaque année voit diminuer en France le nombre de ceux qui en sont atteints, ainsi qu'on pourra s'en rendre compte par l'étude que nous allons faire maintenant.

CHAPITRE VIII.

Statistique et géographie des teignes en France. — Les teignes, ou mieux le *favus* devant les Conseils de révision. — Recherches de M. Bergeron (1865). — Combien y a-t-il maintenant d'exemptions militaires pour cause de *teigne*. — Le favus est en décroissance marquée en France.

Il y a deux ans, comme nous visitions à l'Hôpital Général de Vienne le service de M. le professeur Kaposi, celui-ci, s'arrêtant devant un malade atteint de favus, un Polonais, nous signala ce cas comme étant une rareté en Autriche (encore s'agissait-il d'un paysan de la Gallicie), et il insista, non sans quelque ironie, sur la facilité que l'on avait à l'Hôpital Saint-Louis d'étudier de semblables maladies, tant les teigneux abondent en France.

Il est malheureusement exact que la France parmi les nations européennes soit l'une de celles ou la teigne faveuse est le plus répandue ; mais nous croyons qu'il nous sera facile de démontrer ce que nous avons répondu à M. Kaposi, à savoir : que la teigne diminuait dans notre pays dans des proportions notables.

C'est à M. Bergeron que l'on doit le premier travail sur la statistique et la géographie des teignes en France (1) : mais cette étude fort bien faite, date déjà de 1865. C'est toujours d'après les résultats que M. Bergeron publia à cette époque, que les traites didactiques, quand ils en parlent, traitent cette question

(1) *Étude sur la Géographie et la Prophylaxie des teignes*, par le docteur Bergeron, médecin de l'Hôpital Sainte-Eugénie, in-8° broch. Paris, Baillère, 1865, extr. des *Annales d'hygiène publique et de médecine légale*. 2e série, 1865, t. XXIII.

et qu'on juge encore aujourd'hui la fréquence de la teigne en France. L'on arrive à donner sur ce sujet des renseignements datant de vingt ans, qui, s'ils étaient d'actualité, seraient peu à l'honneur de notre pays (1).

Nous avons donc voulu refaire pour les dernières années qui viennent de s'écouler un travail analogue à celui que fit autrefois M. Bergeron, et, comparant ses résultats à ceux que nous avons obtenus, montrer le chemin parcouru et éclairer l'avenir.

Pour établir une statistique générale des teigneux en France, M. Bergeron s'est servi de deux sortes de documents : les uns, officiels, sont les Comptes-Rendus des opérations du recrutement et des Conseils de révision ; les autres, documents médicaux, lui étaient fournis par des rapports adressés par les médecins de province en réponse à un questionnaire qui leur avait été envoyé par le Directeur de l'Assistance Publique.

Nous ne pouvions prétendre nous procurer des documents de ce dernier genre, si précieux qu'ils eussent pu être : car si M. Bergeron, n'obtint qu'un nombre relativement restreint de réponses à ses demandes, nous risquions bien plus nous-mêmes de voir les nôtres rester sans effet : nous avons dû nous contenter sur ce point des quelques renseignements qui nous ont été adressés par des amis, et dont plusieurs ont trouvé leur place dans le chapitre précédent

Il nous restait donc seulement les premiers de ces documents, c'est-à-dire les comptes rendus militaires : ces documents ont un caractère officiel et ils sont maintenant plus sûrs et plus complets que ceux qui ont servi autrefois à M. Bergeron.

(1) On trouvera dans les *Annales de Démographie Internationale* de Chervin, année 1880, p. 72, une carte teintée indiquant la proportion des exemptions militaires pour cause de calvitie et alopécie de 1850 à 1869.

Il fallait en effet tenir compte à cette époque de l'assimilation admise par le Conseil de Santé des teignes vraies avec plusieurs autres maladies du cuir chevelu qu'on designait, comme on sait, sous le nom de teignes, et qui n'avaient aucun caractère contagieux. De plus, à cette époque où le service n'était pas obligatoire, les bommes qui passaient devant les Conseils de révision ne représentaient qu'une faible portion du contingent.

Depuis la loi de 1872, celle qui nous régit aujourd'hui au point de vue militaire, tous les Français devant un service militaire personnel, doivent, à l'âge de 21 ans, se présenter devant le Conseil de révision, ceux qui vont partir comme ceux qu'un cas de dispense retient dans leurs foyers. C'est donc sur la totalité des jeunes gens, qui dans chaque département ont dépassé la vingtième année, que portent ces examens généraux : et les comptes rendus des opérations de ce jury sanitaire sont des plus intéressants pour qui veut apprécier l'état de la santé publique en France, en ce qui touche les infirmités par exemple. Enfin la première cause d'erreur que nous avons signalée a disparu ; car, d'après les Instructions du Conseil de Santé, les teignes sont à présent parfaitement différenciées des autres maladies du cuir chevelu (1). Le favus est une cause d'exemption : l'herpès tonsurant et le porrigo decalvans en sont une également s'ils sont étendus.

Or l'on sait que l'herpès tonsurant à l'âge de vingt et un ans est une chose absolument exceptionnelle : de plus, l'herpès tonsurant ne laissant jamais d'alopécie, on peut dire qu'aucun cas actuel ou passé de cette maladie ne doit se présenter aux yeux du Conseil

(1) *Instruction sur les maladies, infirmités ou vices de conformation qui rendent impropre au service militaire, approuvée par le Ministre de la Guerre le 27 février 1877, d'après la proposition du Conseil de Santé.* In 4°, Paris Dumaine, 1877, p. 26.

de révision. La pelade est par elle-même plus rare que le favus et la trichophytie. Une pelade ancienne et non traitée aura pu laisser après elle une alopécie considérable : mais comme il y a dans le compte-rendu une colonne réservée à l'alopécie et à la calvitie, c'est là que seront inscrits les cas de pelade.

La calvitie proprement dite est rare à l'âge de vingt ans. On peut donc dire que la plupart des exemptions qui figureront à cette colonne, en dehors des cas rares de pelade, seront dus à des calvities d'une autre origine, et disons-le tout de suite, à des calvities post-faviques. Il résulte d'ailleurs des tableaux dressés par M. Bergeron (quand, après 1850, la calvitie eut une colonne à part dans les comptes rendus), que ce sont à peu près les mêmes départements qui fournissent en même temps le plus de calvities et de teignes. C'est un résultat analogue qui nous est donné par nos propres tableaux. Donc on peut dire que dans le compte rendu, la colonne des exemptions pour *teigne* ne renferme à peu près à l'heure actuelle que des cas de favus ; que la colonne voisine, réservée à la *calvitie* et à l'*alopécie*, renferme, avec quelques cas de pelade et de très rares cas de calvitie idiopathique, des alopécies post-faviques. Nous avons pris soin d'ailleurs de relever en même temps ces deux chiffres afin de mettre sous les yeux du lecteur toutes les pièces du débat.

STATISTIQUE GÉNÉRALE

DES EXEMPTIONS QUI ONT EU LIEU CHAQUE ANNÉE PAR DÉPARTEMENT DE 1873 A 1885 POUR CAUSE DE « Teigne » ET DE « Calvitie et Alopécie »

1° Les chiffres qui figurent dans ce tableau ont été relevés par nous sur les états envoyés chaque année par les préfets des départements au Ministère de la guerre.

2° Ne pouvant indiquer pour chaque année le nombre de jeunes gens nscrits sur les listes de tirage et qui passent par conséquent, sauf de tres rares exceptions (absences maladies graves) devant les conseils de révision, nous avons établi une moyenne entre les effectifs des dix dernières années de façon à donner une idée approximative du nombre d'hommes fournis annuellement par chaque département. Ce nombre varie naturellement chaque année et parfois dans d'assez grandes proportions : on peut dire d'une façon générale que pour la plupart des départements (pour la Seine particulièrement) ce nombre a été supérieur dans les trois ou quatre dernières années au chiffre que nous donne la moyenne des dix années prises ensemble.

3° La lettre T indique la colonne des « Teignes », la lettre A, indique la colonne des « Calvitie et Alopécie ».

DÉPARTEMENTS	CONTINGENT moyen de chaque année	1873		1874		1875		1876		1877		1878		1879		1880		1881		1882		1883		1884		1885		TOTAUX	
		T	A	T	A	T	A	T	A	T	A	T	A	T	A	T	A	T	A	T	A	T	A	T	A	T	A	T	A
Ain	3,034	2	1	2	»	1	1	»	»	4	»	»	»	»	»	»	»	2	»	1	2	»	1	»	2	1	3	14	11
Aisne	4,450	13	3	3	11	2	6	»	2	4	3	2	4	»	12	3	11	3	8	5	13	5	2	3	5	4	6	52	91
Allier	3,570	»	1	»	»	11	1	»	3	»	1	1	»	1	1	»	»	»	1	0	1	3	4	»	2	1	1	23	16
Alpes (Basses)	1,130	»	»	»	»	1	»	3	»	»	»	»	»	»	1	»	2	1	»	»	0	»	1	»	1	»	2	5	13
Alpes (Hautes)	1,094	3	»	5	»	»	»	»	»	1	»	1	»	»	»	1	1	1	»	1	1	2	»	»	3	»	»	14	5
Alpes (Maritimes)	1,509	4	1	4	»	2	3	1	5	4	2	»	»	»	0	1	3	1	1	3	6	2	1	»	»	1	1	23	29
Ardèche	3,704	9	3	2	5	6	7	5	3	15	14	11	12	4	3	3	4	1	2	0	4	»	3	7	1	7	3	70	69
Ardennes	2,438	2	4	1	1	3	»	2	»	3	»	2	2	2	0	5	»	»	2	2	3	»	1	»	»	»	3	22	16
Ariège	2,131	1	»	3	1	2	»	»	»	1	1	5	1	»	7	»	»	»	2	3	»	2	1	»	»	»	1	17	14
Aube	1,915	3	»	1	5	1	»	1	2	1	»	»	3	»	»	3	»	1	»	»	1	»	»	»	2	1	1	12	14
Aude	2,347	1	2	1	2	»	»	2	5	3	»	4	3	»	»	»	»	3	2	2	5	»	1	3	4	2	9	21	33
Aveyron	3,775	18	4	17	1	22	7	12	4	13	3	0	24	18	9	10	5	0	5	22	0	11	11	4	8	2	17	164	104
Bouches-du-Rhône	4,100	6	3	»	4	3	5	3	4	5	4	4	2	4	3	5	4	11	7	1	2	1	2	5	6	8	7	50	53
Calvados	3,338	9	12	4	9	2	3	5	4	2	4	1	2	9	5	1	1	7	3	2	1	»	»	1	»	2	»	45	44
Cantal	2,040	7	»	6	»	3	1	2	1	8	4	3	»	5	1	3	1	11	2	8	2	2	»	5	3	4	3	67	18
Charente	2,880	3	1	2	»	»	1	»	»	»	»	»	1	»	1	»	2	1	3	»	1	4	1	1	1	1	1	12	13
Charente-Inférieure	3,000	»	1	»	»	2	0	»	1	2	2	3	4	3	8	»	6	4	3	4	2	»	»	2	1	7	3	27	37
Cher	3,260	1	1	1	»	1	3	»	»	2	4	»	1	»	4	»	3	»	2	»	»	1	»	1	5	»	0	7	32
Corrèze	2,750	3	»	5	2	10	10	9	14	3	11	7	5	5	4	»	15	»	3	3	3	6	3	5	3	0	3	67	76
Corse	2,298	12	»	4	1	»	»	1	1	2	»	1	»	3	2	2	3	1	5	3	3	»	4	3	3	4	»	33	22
Côte d'Or	3,086	4	1	»	4	4	3	2	»	2	1	2	4	»	4	»	2	»	2	»	»	»	8	»	8	»	3	44	31

Côtes-du-Nord.	5,973	4	»	23	15	22	13	89	48	29	42	28	42	7	4	7	6	8	6	10	4	17	11	12	7	10	11	271	148
Creuse.	2,327	2	2	1	1	»	1	2	2	4	1	6	2	2	5	»	2	1	2	»	3	1	2	1	2	1	1	21	20
Dordogne.	4,039	»	3	1	1	10	1	2	2	0	3	1	2	1	2	1	4	2	6	4	13	2	3	4	8	6	5	40	48
Doubs.	2,744	»	»	»	»	1	»	1	»	»	1	1	»	»	»	»	»	»	1	3	1	2	»	»	»	1	»	9	3
Drôme.	2,663	2	1	4	»	8	2	1	1	1	»	1	3	»	5	»	»	»	»	»	8	1	»	»	1	4	1	17	17
Eure.	2,604	8	2	6	2	4	4	1	4	1	1	»	2	1	1	4	»	1	2	2	3	9	1	1	2	»	12	38	23
Eure-et-Loire.	2,353	7	»	3	1	2	1	»	»	»	»	»	»	2	3	1	1	1	4	»	1	»	1	»	»	»	»	46	41
Finistère.	6,323	3	3	13	21	10	12	14	10	12	13	11	24	1	4	11	7	13	5	12	10	9	10	9	8	9	5	127	132
Gard.	3,401	3	3	5	1	4	»	2	9	2	12	2	11	3	4	4	5	2	2	17	5	4	12	1	12	»	4	49	80
Garonne (Haute). . . .	3,045	»	1	2	1	3	»	»	5	»	6	1	»	»	8	»	4	»	1	1	7	»	2	»	4	2	3	9	37
Gers.	2,036	1	»	1	»	4	3	0	4	2	4	3	3	4	4	5	2	2	2	3	3	»	»	»	»	»	»	31	25
Gironde.	5,444	7	4	8	5	8	1	8	3	1	1	2	7	2	7	1	1	2	7	1	3	2	5	2	3	3	12	42	59
Hérault.	3,417	4	1	4	5	11	8	9	6	5	5	8	2	7	0	6	9	3	6	24	11	22	9	11	9	18	4	124	79
Ille-et-Vilaine.	5,489	5	7	1	1	1	7	3	12	8	7	8	2	3	4	8	3	»	7	14	10	1	10	4	14	4	10	47	94
Indre.	2,584	»	2	»	2	5	»	»	1	4	»	»	»	0	3	2	2	2	3	2	1	»	1	5	2	2	4	28	21
Indre-et-Loire.	2,578	1	3	2	2	2	1	3	2	2	3	3	3	1	2	1	1	»	1	5	3	3	8	1	6	3	3	27	38
Isère.	4,950	»	1	»	»	4	»	»	»	2	6	1	»	1	3	3	»	3	2	»	»	»	2	1	»	1	1	16	15
Jura.	2,504	1	2	»	»	»	»	»	9	2	2	»	»	»	9	1	1	»	»	»	3	4	4	»	2	»	8	4	40
Landes.	2,716	23	»	7	6	4	4	8	»	4	2	3	6	10	»	3	1	14	5	9	2	6	3	8	6	20	1	119	36
Loir-et-Cher.	2,400	1	2	5	2	3	2	2	3	»	»	2	4	8	1	2	1	»	1	1	6	1	5	»	2	»	8	23	32
Loire.	5,250	1	2	2	»	4	»	1	1	»	»	»	1	2	1	»	2	1	»	1	3	»	2	»	2	»	1	12	15
Loire (Haute).	2,880	2	»	3	»	3	»	2	2	5	3	6	1	»	5	1	3	»	3	5	6	2	2	»	»	3	»	32	25
	A reporter.	181	82	152	108	179	112	202	173	170	136	132	103	113	152	98	119	112	148	170	163	121	134	100	149	143	183	1873	1735

DÉPARTEMENTS	CONTINGENT moyen de chaque année	1873		1874		1875		1876		1877		1878		1879		1880		1881		1882		1883		1884		1885		TOTAUX	
		T	A	T	A	T	A	T	A	T	A	T	A	T	A	T	A	T	A	T	A	T	A	T	A	T	A	T	A
	Reports	181	82	152	168	179	112	202	173	176	136	132	163	143	152	98	119	112	118	170	163	124	134	100	146	143	155	1873	1755
Loire-Inférieure	5,448	»	16	»	8	6	1	3	6	3	8	2	5	2	3	2	7	2	8	7	18	1	6	1	7	6	7	35	97
Loiret	3,130	1	3	1	2	3	4	1	2	»	5	8	1	2	1	4	4	2	1	1	3	»	2	»	2	»	5	23	35
Lot	3,220	12	1	»	»	1	1	4	»	1	2	2	3	»	1	3	1	»	»	»	»	2	1	2	3	»	»	27	43
Lot-et-Garonne	2,120	3	3	2	»	1	»	1	4	2	1	2	1	4	»	3	5	»	3	»	3	1	4	»	»	1	3	20	21
Lozère	1,260	2	»	»	»	3	»	1	»	1	»	1	»	4	1	3	»	9	»	3	4	2	3	2	»	»	2	31	10
Maine-et-Loire	4,130	12	1	2	5	4	5	1	4	14	7	5	1	6	1	»	2	6	3	4	3	1	3	6	8	2	4	60	47
Manche	4,480	»	7	2	19	1	3	1	8	1	12	»	10	10	4	14	9	13	11	9	10	5	5	8	13	6	9	70	120
Marne	3,136	1	»	4	3	1	2	2	4	2	»	1	5	3	1	2	1	2	8	2	1	1	1	»	2	1	»	19	28
Marne (Haute)	2,055	1	»	3	»	1	2	3	1	2	1	1	1	2	1	»	»	4	»	»	1	»	3	»	»	»	1	17	11
Mayenne	3,038	2	4	2	1	»	7	2	13	4	»	1	12	3	3	4	9	4	5	1	6	7	2	4	5	»	2	31	56
Meurthe-et-Moselle	3,535	»	»	»	1	2	»	2	2	1	»	»	4	1	»	»	2	»	5	»	2	»	»	»	3	»	1	6	17
Meuse	2,375	1	»	4	2	»	»	1	2	»	1	»	1	2	3	2	2	3	4	»	2	»	»	»	5	»	2	10	24
Morbihan	4,868	1	3	3	5	3	2	2	2	1	1	6	6	4	2	3	6	5	5	6	5	11	5	1	4	»	»	46	46
Nièvre	3,460	»	1	1	1	3	3	1	1	3	3	3	3	5	4	»	1	6	5	1	5	3	8	3	5	2	5	31	45
Nord	12,117	12	4	2	4	19	3	4	2	22	»	4	1	7	2	1	4	14	2	12	2	8	4	14	3	12	5	131	41
Oise	2,967	3	»	2	2	11	3	6	4	2	5	1	3	5	11	1	7	3	1	»	4	3	8	»	5	»	1	37	54
Orne	2,915	»	»	1	7	»	4	»	1	1	2	1	2	»	5	4	1	»	»	2	4	2	2	»	2	»	4	11	34
Pas-de-Calais	6,956	43	0	9	5	57	13	22	28	34	22	80	2	7	3	56	25	28	17	31	49	37	25	11	7	13	12	422	189
Puy-de-Dôme	4,602	»	»	»	2	7	2	2	1	4	6	»	3	2	4	1	1	2	»	1	2	1	5	1	»	»	4	21	30
Pyrénées (Basses)	3,800	»	»	5	»	1	2	10	»	4	2	3	1	16	»	7	6	4	8	21	4	10	7	13	9	10	7	116	46

Pyrénées (Hautes)...	1,879	1	4	»	»	4	3	3	1	1	2	1	»	2	1	1	1	1	4	2	»	»	2	»	1	»	»	16	19
Pyrénées-Orientales..	1,650	»	»	1	»	»	2	»	3	»	1	»	»	»	4	6	»	3	1	2	»	5	»	1	2	2	3	20	16
Haut-Rhin (Belfort)..	843	»	»	1	»	»	»	»	3	»	1	»	1	1	»	»	»	»	»	»	»	1	»	»	»	»	»	3	5
Rhône........	5,130	»	2	1	»	1		»	»	2	»	»	»	»	»	»	1	1	»	1	4	»	1	1	1	1	3	8	12
Saône (Haute).....	2,765	»	»	1	1	»	»	»	1	2	»	»	1	»	2	»	»	»	»	»	1	»	»	1	1	»	3	4	10
Saône-et-Loire....	5,500	»	2	1	»	1	8	»	12	7	15	3	14	»	4	1	5	2	3	2	5	3	11	1	4	1	8	22	91
Sarthe........	3,594	2	2	»	»	4	1	»	3	3	5	1	2	5	7	4	9	5	7	5	6	1	2	»	1	2	2	32	47
Savoie........	2,430	2	»	»	»	1	»	4	»	3	3	2	2	5	1	6	»	3	1	4	»	1	1	3	1	1	»	35	9
Savoie (Haute)....	2,650	1	»	2	»	2	1	5	1	3	»	»	2	»	3	2	3	2	»	1	5	1	2	1	2	»	3	20	22
Seine........	17,000	1	4	1	6	1	2	»	3	1	8	2	4	»	2	»	4	1	4	1	7	5	1	1	5	1	6	15	51
Seine-Inférieure...	6,689	10	7	10	2	12	2	13	11	13	22	17	11	17	28	11	14	17	6	4	11	5	12	8	28	14	43	157	197
Seine-et-Marne....	2,815	»	1	4	»	1	3	3	1	1	1	»	1	»	3	2	2	1	2	»	»	1	1	1	1	2	5	46	24
Seine-et-Oise.....	4,409	2	»	1	1	4	4	»	3	»	3	1	2	»	»	1	3	1	8	2	7	»	»	»	1	»	1	42	33
Sèvres (Deux).....	2,778	5	3	»	1	2	»	1	2	4	5	1	2	3	5	»	4	»	3	5	»	1	»	6	8	4	6	32	39
Somme........	4,532	5	1	2	2	4	7	9	1	5	2	1	»	11	11	6	10	4	7	4	5	2	1	7	6	6	4	66	60
Tarn.........	2,821	5	3	11	»	3	»	11	2	4	3	7	2	4	5	16	3	12	8	9	5	7	5	17	15	1	1	107	52
Tarn-et-Garonne...	1,595	»	»	»	»	»	»	2	»	»	2	2	1	2	2	»	4	»	2	1	7	3	4	6	3	»	2	16	27
Var..........	2,060	»	»	3	»	2	4	3	2	1	4	9	»	»	3	2	3	2	1	»	»	1	»	3	3	»	»	26	20
Vaucluse.......	2,029	»	»	»	1	»	2	3	»	1	2	»	4	1	4	»	1	1	7	1	»	»	1	»	3	»	2	7	27
Vendée........	3,600	3	1	6	3	9	2	5	1	4	1	1	3	5	4	3	8	10	5	10	8	14	1	9	3	14	1	93	41
Vienne........	2,768	3	1	»	2	9	4	»	4	2	2	»	1	1	2	3	»	2	1	12	3	3	3	»	4	3	3	38	30
Vienne (Haute)....	3,000	»	»	4	4	3	»	5	1	2	2	1	4	»	»	1	3	2	5	»	»	»	3	»	3	3	2	21	27
Vosges........	3,060	1	1	1	»	1	1	1	3	»	3	3	1	2	2	2	2	»	1	1	3	4	»	1	2	2	2	19	21
Yonne........	2,920	2	1	»	5	2	6	2	4	0	5	3	6	1	17	2	1	4	»	6	1	1	10	1	3	»	7	30	66
	TOTAUX	324	155	239	203	369	231	344	343	304	301	310	289	258	312	271	293	293	280	344	339	275	295	284	324	253	336	3872	3671

I. — Classement des départements par le nombre des exemptions pour cause de teigne de 1873 à 1885 (Chiffres bruts).

1 Pas-de-Calais	422	45 Allier	23
2 Côtes-du-Nord	271	46 Alpes-Maritimes	23
3 Aveyron	164	47 Loiret	23
4 Seine-Inférieure	157	48 Loir-et Cher	23
5 Nord	131	49 Ardennes	22
6 Finistère	127	50 Saône-et-Loire	22
7 Hérault	124	51 Aude	21
8 Landes	119	52 Puy-de-Dôme	21
9 Pyrénées (Basses)	116	53 Vienne (Haute)	21
10 Tarn	107	54 Creuse	21
11 Vendée	93	55 Lot-et-Garonne	20
12 Ardèche	76	56 Savoie (Haute)	20
13 Manche	70	57 Pyrénées-Orientales	20
14 Cantal	67	58 Marne	19
15 Corrèze	67	59 Vosges	19
16 Somme	66	60 Marne (Haute)	17
17 Maine-et-Loire	60	61 Ariège	17
18 Bouches-du-Rhône	56	62 Drôme	17
19 Aisne	52	63 Pyrénées (Hautes)	16
20 Gard	49	64 Seine-et-Marne	16
21 Ille-et-Vilaine	47	65 Tarn-et-Garonne	16
22 Morbihan	46	66 Eure-et-Loire	16
23 Calvados	45	67 Isère	16
24 Gironde	42	68 Seine	15
25 Dordogne	40	69 Alpes (Hautes)	14
26 Eure	38	70 Ain	14
27 Vienne	38	71 Côte-d'Or	14
28 Oise	37	72 Seine et-Oise	12
29 Loire-Inférieure	35	73 Aube	12
30 Savoie	35	74 Charente	12
31 Corse	33	75 Loire	12
32 Sarthe	32	76 Orne	11
33 Sèvres (Deux)	32	77 Meuse	10
34 Loire (Haute)	32	78 Doubs	9
35 Lozère	31	79 Garonne	9
36 Mayenne	31	80 Rhône	8
37 Nièvre	31	81 Cher	7
38 Gers	31	82 Vaucluse	7
39 Yonne	30	83 Meurthe-et-Moselle	6
40 Indre	28	84 Alpes (Basses)	5
41 Indre-et-Loire	27	85 Jura	4
42 Lot	27	86 Saône (Haute)	4
43 Charente-Inférieure	27	87 Haut Rhin — (Belfort)	3
44 Var	26		

II. — Classement des départements par le nombre des exemptions pour cause de calvitie et d'alopécie de 1873 à 1885 (Chiffres bruts).

1	Seine-Inférieure	197	45	Puy-de-Dôme	30
2	Pas-de-Calais	189	46	Vienne	30
3	Côtes-du-Nord	148	47	Alpes-Maritimes	29
4	Finistère	132	48	Marne	28
5	Manche	120	49	Lot-et-Garonne	27
6	Aveyron	104	50	Tarn-et-Garonne	27
7	Loire-Inférieure	97	51	Vaucluse	27
8	Ille-et-Vilaine	94	52	Vienne (Haute)	27
9	Aisne	91	53	Creuse	26
10	Saône-et-Loire	91	54	Gers	25
11	Gard	80	55	Loire (Haute)	25
12	Hérault	79	56	Meuse	24
13	Corrèze	76	57	Seine-et-Marne	24
14	Ardèche	69	58	Eure	23
15	Yonne	66	59	Corse	22
16	Somme	60	60	Savoie (Haute)	22
17	Gironde	59	61	Indre	21
18	Mayenne	56	62	Vosges	21
19	Oise	54	63	Var	20
20	Bouches-du-Rhône	53	64	Pyrénées (Hautes)	19
21	Tarn	52	65	Cantal	18
22	Seine	51	66	Drôme	17
23	Dordogne	48	67	Meurthe-et-Moselle	17
24	Maine-et-Loire	47	68	Allier	16
25	Sarthe	47	69	Ardennes	16
26	Morbihan	46	70	Pyrénées-Orientales	16
27	Pyrénées (Basses)	46	71	Isère	15
28	Nièvre	45	72	Loire	15
29	Calvados	44	73	Ariège	14
30	Nord	41	74	Aube	14
31	Vendée	41	75	Alpes (Basses)	13
32	Jura	40	76	Charente	13
33	Sèvres (Deux)	39	77	Lot	13
34	Indre-et-Loire	38	78	Rhône	12
35	Charente-Inférieure	37	79	Ain	11
36	Garonne (Haute)	37	80	Eure-et-Loir	11
37	Landes	36	81	Marne (Haute)	11
38	Loiret	35	82	Lozère	10
39	Orne	34	83	Saône (Haute)	10
40	Aude	33	84	Savoie	5
41	Seine-et-Oise	33	85	Alpes (Hautes)	5
42	Cher	32	86	Territoire de Belfort	9
43	Loir-et-Cher	32	87	Doubs	3
44	Côte-d'Or	31			

III. — Classement des départements par le nombre des exemptions pour cause de teigne, de 1857 à 1860 (proportion sur 1000 examinés).

D'après M. Bergeron.

1	Hérault	20,0
2	Seiue-Iuférieure	8,6
3	Aveyron	8,2
4	Pas-de-Calais	8,2
5	Basses-Pyrénées	7,8
6	Landes	7,5
7	Cautal	7,2
8	Lozère	7,0
9	Corrèze	6,7
10	Somme	6,1
11	Lot	5,6
12	Bouches-du-Rhône	5,0
13	Eure-et-Loire	5,0
14	Loiret	4,6
15	Veudée	4,6
16	Aude	4,5
17	Tarn	4,5
18	Corse	4,4
19	Gard	4,2
20	Nord	4,2
21	Eure	4,1
22	Tarn-et-Garonne	3,8
23	Côte-d'Or	3,7
24	Lot-et-Garonne	3,6
25	Marne	3,6
26	Hautes-Pyrénées	3,6
27	Ariège	3,4
28	Charente-Inférieure	3,4
29	Haute-Garoune	3,3
20	Isère	3,3
31	Oise	3,3
32	Aube	3,2
33	Pyrénées-Orientales	3,2
34	Seine-et-Marne	3,2
35	Yonne	3,2
36	Charente	2,9
37	Haute-Vienne	2,8
38	Ardèche	2,7
39	Ardeunes	2,7
40	Calvados	2,7
41	Haute-Marne	2,7
42	Drôme	2,5
43	Var	2,5
44	Hautes-Alpes	2,4
45	Aisne	2,4
46	Indre-et-Loire	2,4
47	Dordogne	2,3
48	Côtes-du-Nord	2,2
49	Loir-et Cher	2,2
50	Haute-Loire	2,2
51	Seine-et-Oise	2,2
52	Gers	2,1
53	Loire-Inférieure	2.0
54	Rhône	2,0
55	Puy-de Dôme	1,9
56	Haute-Saoue	1,9
57	Cher	1,8
58	Maine-et-Loire	1,8
59	Creuse	1,7
60	Gironde	1,7
61	Mayenne	1,7
62	Manche	1,6
63	Finistère	1,5
64	Deux-Sèvres	1,5
65	Vienne	1,5
66	Ain	1,4
67	Morhihan	1,4
68	Meuse	1,4
69	Vaucluse	1,4
70	Ille-et-Vilaine	1.3
71	Nièvre	1,3
72	Basses-Alpes	1,2
73	Indre	1,2
74	Jura	1,2
75	Moselle	1,2
76	Seine	1,2
77	Saône-et-Loire	1,1
78	Allier	1,0
79	Doubs	1,0
60	Orne	1,0
81	Meurthe	1,0
82	Bas-Rhin	1,0
83	Sarthe	1,0
84	Loire	0,9
85	Vosges	0,9
86	Haut-Rhin	0,8

IV. — Classement des départements par le nombre des exemptions pour cause de teigne de 1873 à 1885 (proportion sur 1000 examinés).

1	Pas-de-Calais	4,74
2	Côtes-du-Nord	3,55
3	Landes	3,29
4	Aveyron	3,28
5	Hérault	3,09
6	Tarn	2,94
7	Cantal	2.55
8	Basses-Pyrénées	2,32
9	Vendée	1,99
10	Lozère	1.86
11	Corrèze	1 84
12	Seine-Inférieure	1.82
13	Ardèche	1,63
14	Finistère	1,57
15	Eure	1.20
16	Manche	1,19
17	Gers	1,13
18	Alpes-Maritimes	1,12
19	Corse	1,12
20	Somme	1,11
21	Gard	1,11
22	Maine-et-Loire	1,10
23	Colvados	1,09
24	Bouches-du-Rhône	1,06
25	Vienne	1,05
26	Hautes-Alpes	0,99
27	Var	0,98
28	Lot	0,96
29	Oise	0,95
30	Savoie	0,95
31	Pyrénées-Orientales	0,92
32	Aisne	0,90
33	Deux-Sèvres	0,89
34	Haute-Loire	0,86
35	Nord	0,85
36	Indre	0,84
37	Indre-et-Loire	0,80
38	Dordogne	0,79
39	Yonne	0.78
40	Mayenne	0,77
41	Tarn-et-Garonne	0,76
42	Loir-et-Cher	0,74
43	Morbihan	0.74
44	Nièvre	0.72
45	Lot-et-Garonne	0,71
46	Ardennes	0,69
47	Ande	0,69
48	Creuse	0,69
49	Ille-et-Vilaine	0,68
50	Sarthe	0,68
51	Haute-Marne	0,64
52	Hautes-Pyrénées	0,64
53	Ariège	0,61
54	Charente-Inférieure	0,59
55	Gironde	0,59
56	Loiret	0,59
57	Haute-Savoie	0,59
58	Haute-Vienne	0,54
59	Eure-et-Loire	0,52
60	Allier	0.49
61	Drôme	0,49
62	Loire-Inférieure	0,49
63	Auhe	0,48
64	Marne	0,46
65	Seine-et-Marne	0,43
66	Vosges	0,40
67	Côte-d'Or	0,36
68	Ain	0,35
69	Puy-de-Dôme	0,35
70	Basses-Alpes	0,33
71	Meuse	0,32
72	Charente	0,31
73	Saône-et-Loire	0,31
74	Doubs	0,28
75	Orne	0,28
76	Isère	0,25
77	Vaucluse	0,25
78	Arrondissement de Belfort	0,24
79	Seine-et-Oise	0,23
80	Haute-Garonne	0,18
81	Loire	0,17
82	Cher	0,16
83	Jura	0,12
84	Meurthe-et-Moselle	0,12
85	Rhône	0,12
86	Haute-Saône	0,10
87	Seine	0,07

La première pensée qui vient à l'esprit en parcourant les tableaux que l'on vient de voir est que tous les départements de la France sont atteints par la maladie ; seulement ils sont malades dans des proportions très diverses. Car s'il en est qui pendant cette période de treize années ont fait réformer plus de 100, l'un même (les Côtes-du-Nord) plus de 200, et le Pas-de-Calais 422 conscrits pour cause de teigne, il en est d'autres qui dans le même laps de temps n'ont pas même eu 10 cas d'exemptions pour la même cause. On a pu remarquer également qu'il n'y a aucun rapport entre le nombre des hommes inscrits et examinés et le nombre des exemptions ; qu'ainsi des départements très populeux comme la Seine (17000 conscrits) et le Rhône (5130 conscrits) n'ont eu l'un que 15, l'autre que 8 hommes réformés, tandis que l'Hérault qui n'a que 3117 conscrits et les Landes qui n'en ont que 2.716 ont fait exempter dans le même temps le premier 124 et le second 119 teigneux.

On a pu encore considérer que les départements les plus atteints forment pour ainsi dire des groupes géographiques, l'un au Nord (Pas-de-Calais, Nord) l'autre à l'Ouest (Seine-Inférieure, Côtes-du-Nord, Finistère) l'autre au midi (Aveyron, Tarn, Hérault, Landes, Basses-Pyrénées). Les départements du Centre et de l'Est sont peu atteints. Ces groupes sont les mêmes que ceux qu'a indiqués M. Bergeron ; l'on peut donc dire qu'aujourd'hui encore la teigne occupe principalement les mêmes départements qu'il y a vingt ans. Y a-t-il une raison à cette distribution géographique ? « Que dans les départements du Midi, dit M. Bergeron, les habitudes des paysans, en général si peu soucieux des exigences de la propreté la moins raffinée, suffisent à expliquer la fréquence des teignes, c'est ce que l'on peut accepter sans peine. Mais on pourrait, au contraire, hésiter à admettre cette explication pour

les départements du Nord, dont la population a des habitudes tout autres, si l'on ne savait que la misère, si commune d'ordinaire dans les pays manufacturiers, a pour effet constant un oubli complet des soins de propreté les plus vulgaires ». N'est-ce pas à une cause analogue qu'il faut attribuer la fréquence de la teigne dans les départements de la Bretagne ?

Quant à la densité de la population, nous venons de voir qu'il n'y avait aucun rapport entre elle et le nombre des teigneux : on peut même dire que dans les départements qui contiennent des villes à grande population la proportion des teigneux loin de monter, s'abaisse au contraire : le favus, en effet, ainsi qu'il ressort de ces tableaux statistiques et des renseignements médicaux unanimes sur ce point, est maintenant une affection des campagnes et non une maladie des villes où le bien-être social et les habitudes d'hygiène sont supérieurs et où les facilités de traitement abondent.

Disons de suite que dans certaines populations campagnardes non seulement on ne craint pas la maladie, mais on la recherche, et quand on l'a, on la garde précieusement, car c'est une cause d'exemption militaire ; nous reviendrons plus loin sur ce sujet.

Quoi qu'il en soit, ce qu'il importe de bien faire ressortir c'est que la teigne est en voie de décroissance marquée.

M. Bergeron a constaté que dans la période comprise entre 1841 et 1849, 730 individus étaient environ chaque année exemptés pour la teigne : mais ce chiffre ne portant que sur le nombre des hommes examinés, il arrivait, en tenant compte du nombre d'hommes inscrits qui ne passaient pas alors sous les yeux des conseils de révision par ce que le chiffre du contingent avait été atteint, à un nombre moyen de 1 000 à 1 100 teigneux par classe.

« De 1850 à 1860, la moyenne annuelle des exemptions pour cause de teigne aurait été de 458 (maximum 680, classe de 1855; minimum : 331, classe de 1852); et, si l'on applique à cette période les calculs indiqués pour la précédente, le nombre moyen des teigneux de chaque classe aurait été de 800 ». Que nous donnent maintenant nos propres recherches ?

De 1873 à 1885, il y a eu 3 872 hommes exemptés pour cause de teigne. La moyenne annuelle est de 300 (maximum : 369, classe de 1875; minimum : 234, classe de 1884). Et comme maintenant tous les hommes passent devant le Conseil de révision, ces chiffres peuvent être considérés comme exacts.

Il y a donc une diminution évidente, diminution de plus de moitié, dans le nombre des hommes actuellement exemptés pour cause de teigne, en le comparant à celui des exemptions faites pour la même cause il y a vingt cinq-ans.

Cette diminution se fait-elle suivant un ordre régulièrement décroissant ? Non : car si l'on veut bien consulter notre statistique générale, on verra, par exemple, que le nombre des exemptions, qui était de 324 en 1873 a été de 344 en 1882, et que de 239 en 1874 il s'est élevé en 1885 à 253 ; peu importe d'ailleurs que cette diminution se fasse régulièrement chaque année, puisque nous la constatons très nettement en embrassant une période d'années, comparativement à une autre période antérieure.

Ces différences apparaîtront très sensibles à ceux qui voudront prendre la peine de comparer nos tableaux de classement n° III et n° IV où les départements sont rangés suivant la fréquence des exemptions pour teigne, calculée proportionnellement au chiffre du contingent. On verra tout de suite la distance énorme qui existe entre le classement de M. Bergeron et le nôtre : ainsi, le Pas-de-Calais qui est le premier en tête de notre liste, ne serait

plus sur la liste ancienne que le quatorzième. Et tandis que sur le tableau de M. Bergeron on trouve 83 départements sur 86 qui arrivent à la proportion d'une unité d'exemption par 1 000 examinés, on en compte seulement à présent 25 qui atteignent ce chiffre, sur 87 départements.

Enfin, si comme nous l'avons déjà dit, ce sont encore à peu près les mêmes départements qui sont le plus atteints, il y a eu cependant des améliorations fort encourageantes. Ainsi l'Hérault qui figure en tête de la liste de M. Bergeron, et avec le chiffre énorme de 20,0, n'est plus dans notre classement que le cinquième, et seulement avec le chiffre de 3,09 pour 1 000 examines : de même, la Seine-Inférieure du 2e rang (prop. $\frac{8.6}{1.000}$) est passée au 12e rang $\left(\frac{1.82}{1.000}\right)$.

Nous avons dit, en ce qui concerne les alopécies, que l'on pouvait considérer, comme l'a déjà fait M. Bergeron, le plus grand nombre des exemptions inscrites sous ce chef comme étant des alopécies post-faviques. En comparant les tableaux de classement I et II on verra que ce sont le plus souvent les mêmes départements qui fournissent à la fois le plus de teignes et d'alopécies. Il y a cependant quelques départements, qui occupant des rangs assez éloignés dans le classement des teignes, sont des premiers dans le classement des alopécies : il faut admettre pour ceux-là que la teigne actuellement en décroissance a été autrefois très commune dans ces départements et a laissé comme traces de son passage ces alopécies, causes des exemptions actuelles.

En résumé, il résulte des documents officiels puisés dans les comptes rendus des opérations des conseils de révision que la

teigne, le favus, est en décroissance actuellement : que depuis vingt années par exemple, le nombre des exemptions du service militaire causées par cette maladie a diminué de plus de moitié, que de 800 qu'il était alors annuellement, il est maintenant de 300 en moyenne.

Il y a donc tout lieu d'espérer que ce mouvement de décroissance ne s'arrêtera pas et que dans un avenir qui n'est peut-être pas très éloigné on verra ce chiffre tomber à zéro : il sera sage cependant de ne pas attendre que cette diminution se fasse seulement d'elle-même, mais il convient de l'aider et de la rendre plus rapide en appliquant avec sévérité un ensemble de mesures prophylactiques de grande importance.

On se rappellera pour finir que ces statistiques ne portent que sur la partie masculine de la population, et que le nombre de filles atteintes de favus, sans être tout à fait aussi considérable que celui des garçons (comme il ressort de nos statistiques hospitalières) est cependant bien digne d'attirer l'attention (1).

Est-il possible maintenant de faire pour la teigne tondante une étude de statistique et de géographie analogue à celle que nous venons de voir pour le favus? La chose serait fort difficile : les documents officiels manquent complètement sur ce point. Ce que l'on sait certainement, c'est que tandis que le favus habite plus particulièrement la campagne, la tondante sévit dans les villes

(1) Nous aurions voulu faire pour les pays étrangers une étude analogue touchant le régime hospitalier et la statistique des teigneux Les documents officiels manquent, et le peu de renseignements que nous avons pu obtenir par nos amis et par nous-même sont insuffisants pour faire cette étude. Le favus est rare, nous l'avons dit, en Autriche ; assez fréquent en Pologne ; rare en Angleterre et aux Etats-Unis (Duhring). M. le Dr Bulkley, dermatologiste distingué de New-York, nous disait récemment ne l'observer qu'exceptionnellement dans cette ville encore était-il apporté par des émigrants europeens.

et partout où il y a agglomération d'enfants, dans les écoles, de préférence. Elle paraît avoir été peu fréquente dans le premier quart du siècle à Paris puisqu'elle n'attira pour ainsi dire pas l'attention des médecins ; elle y est actuellement fort répandue et est la plaie de certaines écoles. Nous avions essayé en relevant sur les divers registres hospitaliers le domicile des enfants atteints de tondante d'établir une répartition des cas par provenance d'arrondissements : nous avons dû abandonner ce travail : outre que les indications de demeure manquent souvent ou sont incomplètes, il faut savoir que la plupart des parents des petits malades changent fréquemment de domicile pendant la durée d'un traitement qui est le plus souvent fort long. Une statistique de ce genre ne pourrait avoir quelque valeur qu'en s'appuyant sur des documents fournis par les directeurs des écoles et les médecins inspecteurs des établissements scolaires. On a pu prendre une idée des fréquences relatives du favus et de la tondante dans certaines villes de province par les indications que nous avons fournies dans le chapitre précédent.

D'après les statistiques hospitalières que nous avons publiées, on peut voir qu'il se présente annuellement à Paris aux diverses consultations publiques pour la teigne (Hôpital Saint-Louis, Hôpital Trousseau, Hôpital des Enfants Malades) environ 200 à 250 garçons et 100 à 150 filles (en 1885, 261 garçons et 139 filles), atteints de tondante. Ces chiffres ne sauraient avoir une rigueur absolue : car il faut compter qu'il y a des établissements d'instruction ou sévit parfois la teigne et qui ne peuvent figurer dans ces statistiques : et puis plusieurs des malades, en traitement déjà dans un hôpital, pour une raison ou une autre (changement de domicile, mécontement du traitement) vont se faire inscrire dans un autre

hôpital. Ces résultats conservent cependant une grande importance générale, mais ce n'est que sur l'initiative ou avec le concours de l'Administration qu'une enquête définitive pourrait et devrait être faite.

CHAPITRE IX.

Contagion et prophylaxie des teignes. — Organisation du traitement des teignes dans les campagnes. — L'inspection médicale des écoles. — Réorganisation de ce traitement à Paris. — Centralisation des traitements. — Les écoles de teigneux.

Après avoir embrassé dans notre étude les diverses phases de cette question des teignes, il nous reste encore à envisager un côté essentiellement pratique et important : l'ensemble des moyens prophylactiques par lesquels on peut atténuer et faire disparaître ces hideuses maladies.

Aujourd'hui la contagion des teignes, du moins en ce qui concerne le favus et la tricophytie, est une chose admise de tous. Mais le degré de contagiosité de ces deux maladies est loin d'être le même.

Le *favus* se communique assez rarement d'homme à homme : et c'est sans doute cette rareté même des contagions dans les services d'hôpitaux qui fit nier, pour ainsi dire, par Alibert, la contagion du favus. Cependant cette contagion est réelle : on peut seulement dire qu'elle n'est pas aussi fréquente qu'on pourrait le supposer ; elle paraît même s'exercer plus souvent des animaux à l'homme que de l'homme à l'homme. Nous avons vu que l'agent le plus ordinaire de ces contagions animales était le chat, contaminé lui-même le plus souvent par la souris.

La *trichophytie*, au contraire, se communique d'un individu à l'autre avec une facilité et une rapidité déplorables ; tantôt,

sous forme de teigne tondante, elle envahira et dévastera en quelques jours une école ; tantôt sous forme d'herpès circiné ou de mentagre, elle prendra par l'intermédiaire d'un barbier de village ou de régiment les proportions d'une véritable petite épidémie. Transmissible à un haut degré de l'homme à l'homme, la trichophytie, nous l'avons déjà dit, se communique facilement de l'animal à l'homme : dans ce cas les animaux de la race bovine et le cheval sont les agents ordinaires de transmission.

Enfin nous n'avons pas besoin de rappeler que ces deux teignes sont inoculables. Quant à la *pelade*, la question de sa contagiosité est encore en litige : quelques faits indéniables de contagion commandent sur ce point une prudente réserve.

La contagion des teignes se fait *directement* ou *indirectement : directement*, par contact avec un individu contaminé; *indirectement* par l'intermédiaire d'objets ayant servi à des snjets contaminés.

Enfin la contagion pourrait encore se faire par le transport, à travers l'atmosphère de poussière contenant des champignons de teigne (1).

Les agents les plus ordinaires de la contagion indirecte sont les objets de toilette, peignes, brosses, le linge de corps, les coiffures, moyen que l'on observe fréquemment dans les écoles où les enfants, en matière de jeu, échangent souvent leurs chapeaux on képis.

Le rasoir du barbier, dans les régiments, dans les campagnes surtout, est un agent fréquent de transmission : à l'hôpital même la pince de l'épileur peut servir à communiquer à un enfant

(1) LEMAIRE. *Découverte des spores de l'achorion dans l'air qui entoure les malades atteints de favus*. Acad. des Sciences, 18 juillet 1864 et Gaz. des Hôp. de Paris, 1864, p. 358.

atteint du favus, la tondante du malade épilé avant lui (Lailler).

A l'École vétérinaire de Lyon, a rapporté M. Saint-Cyr (1), plusieurs élèves furent atteints de favus : en faisant des recherches dans le placard qui contenait le linge de corps de ces élèves, on trouva des souris faveuses qui, sans doute, s'étaient promenées sur le linge et y avaient semé des croûtes remplies de spores.

M. Lailler nous a raconté le fait d'une malade de son service qui contracta le favus après avoir couché dans un lit occupé précédemment par une personne atteinte de cette maladie.

De la contagiosité manifestement démontrée des teignes et des modes divers suivant lesquels celle-ci peut avoir lieu, découle un ensemble de mesures prophylactiques que nous allons passer en revue.

Les premières sont des mesures d'*ordre privé*. Quand, dans une famille, un sujet, mettons un enfant, est atteint de teigne, il est urgent d'éloigner d'abord les autres enfants, s'il y en a, et de prendre à l'égard du sujet contaminé certaines précautions. La première est de faire porter en permanence sur la tête une coiffure en étoffe, de préférence en toile, qui peut facilement se laver.

A défaut de cette calotte de toile, bonne pour l'intérieur de la maison, il convient que les chapeaux que mettra l'enfant pour sortir soient garnis d'une coiffe de toile qui devra aussi être lavée fréquemment.

Les objets de toilette, surtout les peignes et les brosses, doivent

(1) *Mémoire de la Société des Sciences Médicales de Lyon*, 1877, p. 64. — Discussion à la suite de la communication de M. Poncet.

être soigneusement mis de côté et ne servir absolument qu'au seul malade.

Le linge de corps, qui peut renfermer des squames épidermiques tombées du cuir chevelu, doit être l'objet de précautions analogues. La tête, sans préjudice du traitement qui aura été prescrit, et sauf contre-indication du médecin traitant, devra être lavée matin et soir, afin d'enlever tous les debris epidermiques et de diminuer d'autant les chances de contagion : dans le même but, on a recommandé de faire des onctions avec des corps gras, de façon à faire adhérer, pour ainsi dire, ces squames épidermiques et d'empêcher leur diffusion. On recherchera avec soin les causes possibles de la contagion, de façon à les combattre et à les supprimer s'il est possible, et on n'oubliera pas, s'il y a des animaux domestiques dans la maison, d'en faire un minutieux examen. Après la guérison du sujet atteint, on devra désinfecter avec soin les objets qui lui ont appartenu sans oublier les objets de literie, en brûlant tout ce qu'il est possible de détruire et en se rappelant que la poussière favique, par exemple, conserve, pendant de longues années, son pouvoir germinatif. Ces règles sont applicables au favus et à la trichophytie : le médecin sera juge d'en généraliser l'emploi, s'il le croit necessaire, aux sujets atteints de pelade.

Les mesures d'*ordre public* ne seront que la répétition et l'extension à plusieurs individus des règles que nous venons d'énoncer. Dans les régiments, les régiments de cavalerie principalement, l'état sanitaire des hommes devra être à ce point de vue fréquemment surveillé : et il appartient au médecin d'entraver dès les premiers symptômes le développement d'une épidémie de trichophytie. Il devra exiger par exemple que le barbier flambe son rasoir entre chaque opération de rasure ; il isolera

s'il y a lieu, les hommes atteints. A ce point de vue, le nouveau règlement du Ministre de la Guerre, qui permet aux hommes de porter leur barbe ne peut avoir que des conséquences heureuses en supprimant ce mode de transmission ordinaire de la trichophytie dans l'armée.

Le vétérinaire du régiment devra de son côté prendre des mesures destinées à limiter le nombre des chevaux atteints de teigne, et à préserver le plus possible les hommes de la contagion.

Ces règles ont été énoncées par M. Longuet dans un Mémoire que nous avons déjà eu l'occasion de citer : isolement des chevaux atteints ; pansage fait en dehors de l'écurie : les objets de pansage ne serviront qu'au cheval contaminé et seront trempés dans l'eau phéniquée après chaque pansage : désinfection et blanchiment à la chaux des écuries. Après chaque pansage, le cavalier se lavera au savon noir et à grande eau la figure, le cou et les mains et terminera par une ablution à l'eau phéniquée faible.

Mais la première précaution à prendre, précaution élémentaire sans laquelle les médecins des régiments auront toujours à se préoccuper des éventualités de ce genre, c'est d'exiger que les dépôts de remonte, particulièrement ceux de Normandie, n'envoient aux régiments que des chevaux indemnes de trichophytie.

Dans les villages, dans les campagnes, le médecin sera parfois appelé à jouer le même rôle que le médecin régimentaire ; il lui sera nécessaire aussi de prémunir contre la maladie les habitants du pays où il exerce ; à défaut d'interdiction, il devra recommander aux habitués de l'officine du barbier de posséder chacun leur rasoir, il inspectera les écoles et.... les étables.

On pourra voir par le récit que nous a fait M. Gerlier, d'une épidémie trichophytique qui survint à Ferney-Voltaire, dans

l'Ain (1), qu'il n'est pas toujours facile au médecin de faire appliquer à cet égard les premières règles de l'hygiène, surtout quand l'Administration, au lieu de les seconder, entrave plutôt ses efforts.

Arrivons maintenant à la partie capitale de la question, la teigne dans les établissements d'instruction.

Bien qu'il soit certain qu'avant 1833, il y eût des règlements interdisant l'entrée des écoles aux enfants atteints de teigne, c'est seulement à dater de cette époque et des réglements annexés à la Loi sur l'instruction primaire que date officiellement cette exclusion. Elle est étendue maintenant à toutes les agglomérations infantiles, asiles, crèches, ouvroirs, etc. Mais si cette règle est assez rigoureusement observée dans les grandes villes, il n'en est malheureusement plus de même dans les campagnes où souvent, faute de contrôle médical, des enfants atteints de teigne continuent à suivre avec les autres enfants les exercices scolaires.

A Paris, la règle est absolue, et tout enfant atteint de teigne est rigoureusement exclu de l'école jusqu'à sa guérison constatée. Cette exclusion est légitime et nécessaire pour la tondante et le favus : est-elle applicable aussi à la pelade ?

L'on conçoit qu'ici reparaissent les mêmes divergences d'opinion que nous avons déjà signalées, chaque fois que l'on a à s'occuper de cette maladie. Tandis que M. Besnier se montre peu sévère sur ce point, M. Lailler croit qu'il faut refuser l'entrée de l'école ou du collège à tout enfant atteint de pelade : car il existe malheureusement plusieurs exemples d'épidémies de pelade (2) : nous avons récemment entendu M. le professeur Fournier dire que lui, qui croyait fort peu à la contagion de la pelade, considé-

(1) *Lyon médical*, 1880 et 1881. (1880, 4 juillet, 11 juillet; 1881, 24 avril).
(2) Voir notamment. Gillette Gaz. Méd. 1859, p. 573.

rait cependant comme un devoir d'interdire à un enfant atteint de pelade l'entrée d'un établissement d'instruction. Il vaut mieux en somme porter préjudice à un seul que risquer de faire tort à plusieurs enfants. Dans les écoles supérieures où le temps de séjour est limité et où une absence entraînerait un retard dans l'instruction, retard qui pourrait entraver à jamais la carrière d'un jeune homme, on doit se montrer moins sévère ; d'autant que les contagions déjà si rares chez les enfants deviennent l'exception chez l'adulte : c'est ainsi que, à l'Ecole Militaire de Saint-Cyr, on conserve les élèves atteints de pelade. Mais jusqu'à nouvel ordre, nous croyons que l'on doit considérer dans les écoles d'enfants la pelade comme une cause d'exclusion.

Les inconvénients qui résultent d'une semblable mesure, appliquée à toutes les teignes, le tort qu'elle cause à l'éducation des enfants, ont fait que quelques auteurs se sont demandés si l'on ne pouvait pas se départir d'une aussi grande sévérité, surtout en prenant des précautions hygiéniques bien comprises.

Thin (1), par exemple, croit qu'en faisant sur la tête des teigneux des onctions bien faites et en leur faisant porter un bonnet imperméable, l'isolement devient inutile, opinion partagée par Stretton (2) Sangster (3), et Liveing (4) sont de l'avis opposé. Ce dernier rapporte que dans certaines écoles anglaises il y a un domestique spécial « *barber* » chargé du soin des têtes des enfants.

Tilbury Fox a consacré dans son livre (5) un long article à ce

(1) *Isolation in ringworm cases not necessary*, Lancet, Lond. 1882, i. 259.
(2) Ibid. 1882, i. 330.
(3) Ibid. 1882, i. 229.
(4) *Oleate of copper and hyposulfite of soda in Ringworm*, Brit. M. J. London, 1884, ii, p. 1189.
(5) *Skin diseases*, ouv. cité.

sujet : il se montre partisan de l'isolement et insiste tout particulièrement sur la contagion par la dissémination dans l'air des spores du trichophyton. En résumé l'opinion est à peu près unanime sur ce point qu'il faut, quand un enfant est pris de teigne dans une école, l'isoler de ses camarades. Quand l'enfant peut être facilement renvoyé à sa famille, ce qui est le cas ordinaire dans les écoles communales, la porte de l'école doit lui être fermée : s'il s'agit d'un orphelinat ou d'un internat dont les élèves ne puissent quitter la maison, il faut soigneusement isoler les sujets atteints dans un bâtiment different de ceux qu'habite le reste des élèves : le personnel chargé de les soigner doit cesser tout rapport avec les autres enfants : les enfants teigneux ne doivent prendre les récréations dans les préaux qu'après que les autres n'y sont plus ; ils doivent conserver en permanence la tête couverte d'une calotte (1). Dans un but de préservation facile à comprendre certains médecins ont proposé d'appliquer sur le cuir chevelu des préparations collodionées. M. Bucquoy (2) a proposé ainsi l'emploi d'un collodion au sublimé agissant à la fois comme préservatif et comme curatif. Tout récemment Alexander (3) a préconisé dans le même sens la chrysarobine dissoute dans la gutta-percha : on fait l'épilation et ensuite on applique ce médicament sur les plaques malades : il reste par la gutta-percha une pellicule protectrice en même temps que la chrysarobine agirait commme parasiticide.

Mais le cas le plus fréquent est celui où l'enfant peut et doit être rendu à sa famille. Qui sera chargé de prononcer ces exclusions et de reconnaître les enfants malades? Evidemment le médecin

(1) *Epidémie de teigne dans le XIe arrondissement.* Progrès Médical, 1882.
(2) *Bull Thérap.* janv. 1877.
(3) *Journ. of Cutan. and Vener dis.* vol. III, n° 2, 1885.

inspecteur de l'école, puisqu'un service d'inspection médicale des écoles fonctionne régulièrement à Paris. Mais ces inspections, en admettant même qu'elles soient très rigoureusement faites, n'ont lieu que deux fois par mois, et en quinze jours un enfant malade a le temps de contagionner toute une classe : d'ailleurs les inspections médicales sont illusoires dans beaucoup d'endroits; elles manquent complètement dans la plupart des provinces. C'est pourquoi l'on a songé à donner aux instituteurs et institutrices quelques notions premières de ces maladies pour leur permettre de faire eux-mêmes en partie la police de leur classe dans l'intervalle des inspections sanitaires (1).

M. Lailler a rédigé dans ce but des *Instructions* destinées aux maîtres et maîtresses d'écoles (2).

(1) Gibert. *Le traitement des maladies parasitaires de la peau comme corollaire de l'inspection médicale des écoles.* Communic. au congrès de Genève, 1882, in *Rev. D'Hyg.* Paris, 1882, p. 832, 834.

(2) *Revue d'Hygiène.* Paris, 1885, p. 580.

1° Ne jamais admettre un enfant dans une école sans un certificat du médecin inspecteur constatant qu'il n'a pas de maladie contagieuse ;

2° Tenir les cheveux courts chez les garçons, surtout tout le temps de leurs études, et même chez les filles jusqu'à l'âge de sept à huit ans ;

3° En faire fréquemment l'inspection ;

4° Tenir la tête nue le plus possible, même pendant les récréations dans les préaux ;

5° Donner la préférence à des coiffures qui puissent se laver : calottes ou casquettes de toile l'été ; bérets l'hiver ;

6° A la suite des jeux, les garçons surtout ont presque toujours de la poussière en grande quantité dans les cheveux ; il convient de leur faire laver la tête une fois par semaine l'hiver, plus souvent l'été.

Pour ce lavage on peut se servir de savon ; il faut avoir soin de leur rincer la tête avec de l'eau tiède pour bien enlever le savon.

Il est préférable de faire un premier lavage avec une décoction de Panama (un morceau de la grandeur de la main cassé en petits fragments et bouilli pendant vingt minutes dans un litre d'eau suffit); on en fait un second avec de l'eau pure et on essuie la tête avec du linge pour la sécher. Eviter d'en faire tomber entre les paupières.

Ces lavages peuvent être moins fréquents pour les filles ; mais pour

Ces excellentes mesures destinées seulement à venir en aide à l'inspection médicale insuffisante, ne sauraient faire oublier que celle-ci doit être la base d'un système destiné à faire disparaître peu à peu la teigne de la France.

La nouvelle loi sur l'instruction primaire impose l'obligation à tous les parents de faire donner à leurs enfants les premiers degrés de l'instruction : pour le plus grand nombre c'est l'obligation de les envoyer à l'école communale. L'école peut ainsi devenir un lieu de révision sanitaire permanente. Tous les parents devant envoyer leurs enfants à l'école, ceux qui sont atteints de teigne seront forcément connus, et partant, soignés : et l'on peut, pour le favus notamment, arriver rapidement à d'excellents résultats. Des enfants atteints de favus, conservaient auparavant leur maladie pendant de longues années, jusqu'à l'âge adulte même, car à l'inverse de la trichophytie, qui finit par guérir spontanément, le favus persiste et s'il guérit de lui-même, c'est après avoir rendu chauve pour toute sa vie un sujet qui en était atteint. Non seulement bien des parents dans les campagnes, peu soucieux de la santé de leurs enfants, ne s'occupaient pas de les faire soigner, mais plusieurs entretenaient avec soin la maladie, la provoquaient même au besoin. sachant que sous ses deux formes, ou à l'état actuel de favus ou à l'état d'alopécie post-

elles, plus que pour les garçons, il faut sécher les cheveux avec le plus grand soin.

7° Dans les écoles où il y a des internes, chacun doit avoir sa brosse, son peigne et sa brosse à peigne, qui doivent être toujours très propres ;

8° Tout enfant ayant eu la teigne, et admis de nouveau à l'école après autorisation du médecin, devra être l'objet d'une surveillance spéciale et soumis à une visite médicale tous les quinze jours par trimestre.

Si ces conseils sont suivis avec soin, on arrivera à débarrasser les écoles de ces maladies.

L'inspection médicale actuelle, quoique bien insuffisante, a déjà fait sentir son heureuse influence à ce point de vue.

favique, elle constituait une cause d'exemption du service militaire.

Le fait est signalé comme fréquent par tous les auteurs ; et en 1828, rapporte M. Bergeron, le vicomte de Caux, ministre de la guerre, rappelait par une ordonnance (1), que les jeunes gens qui s'étaient fait inoculer la teigne pour obtenir l'exemption du service, devaient être compris dans le contingent avec les individus s'étant rendus impropres au service, suivant la circulaire du 21 juin 1819.

Avec la nécessité de l'envoi à l'école, avec la curation de la maladie qui devra en être la conséquence, doit disparaître le favus de l'enfance.

Pour s'assurer contre des inoculations volontaires postérieures et forcer les jeunes gens qui seraient de nouveau atteints à se faire soigner, nous croyons qu'il est urgent de supprimer des causes d'exemption du service militaire, la *teigne*. Car, comme l'a déjà dit M. Bergeron « ou la teigne est ancienne et s'accompagne d'alopécie, et alors elle rentre dans les conditions d'exemption admises pour cette difformité ; ou elle est récente, et alors elle peut être traitée et radicalement guérie dans l'espace de quelques semaines ou de quelques mois, sans laisser après elle aucune trace de son passage ». Il conviendrait alors, comme cela se pratique d'ailleurs en Autriche, d'incorporer les jeunes gens atteints de teigne et de les faire soigner tout de suite dans les hôpitaux militaires. On y gagnerait quelques robustes soldats, car il est démontré actuellement que, contrairement à l'opinion vulgairement admise, la teigne se développe aussi bien sur des sujets robustes que sur des sujets scrofuleux ; on supprimerait

(1) *Journal militaire*, année 1828, 2e semestre, ordonnance du 11 septembre.

de plus des causes possibles de contagion; car, exemptés du service militaire, n'ayant aucun intérêt direct à se faire guérir, certains individus atteints de teigne peuvent conserver indéfiniment leur dégoûtante maladie et rester pour ceux qui les entourent un danger constant de contagion.

Admettons que l'inspection médicale des écoles soit étendue comme elle devrait l'être à tous les établissements d'instruction de la France, que les enfants atteints de teigne, favus, tondante ou pelade, soient rigoureusement et régulièrement exclus de l'école, là ne doit pas s'arrêter le rôle de l'Administration; il faut encore fournir à ces enfants le moyen d'être soignés et guéris de leur maladie.

C'est là, nous ne le cachons pas, un point fort délicat à résoudre : à Paris, dans les grandes villes, la solution est relativement facile, mais il n'en est plus de même pour les enfants des campagnes. Le traitement des teignes est une chose longue et difficile et qui exige pour l'entreprendre une connaissance très complète de la maladie; car rien, par exemple, n'est plus difficile que de reconnaître la guérison, non pas les apparences de guérison auxquelles se laissent facilement prendre des médecins peu expérimentés, mais la guérison véritable. Il faut, de plus, un personnel exercé, capable de pratiquer l'épilation : toutes conditions que l'on trouvera rarement réunies à la campagne.

Comment s'y prendre donc pour assurer le traitement des enfants teigneux des campagnes et des petites villes? Nous exceptons naturellement les enfants dont les parents entreprennent à leurs frais le traitement : pour ceux-là, ce n'est plus qu'une question de certificat signé du médecin-inspecteur, exigible avant la rentrée dans la classe.

L'envoi au chef-lieu du département où un traitement spécial

serait institué, comprenant en même temps l'instruction des enfants telle qu'ils l'eussent reçue à leur école, serait le moyen désirable. Mais pour des raisons multiples, déplacements énormes parfois, refus des parents d'envoyer loin d'eux les enfants, il semble d'une application difficile.

M. le docteur Gibert a proposé « d'instituer aux chefs-lieux de canton un traitement des teigneux renvoyés des écoles et amenés aux chefs-lieux à époques fixes en choisissant les mois d'été ». Il y a certainement là une idée pratique, mais, à moins d'établir une sorte de roulement entre les divers cantons du département, et d'envoyer en tournée d'inspection, pour ainsi dire, les personnes chargées d'appliquer le traitement de la teigne, il nous semble difficile que l'on puisse trouver, dans chaque chef-lieu de canton, un personnel suffisamment exercé (en ce qui concerne l'épilation notamment) pour instituer un traitement que l'on trouverait déjà tout organisé dans la plupart des grandes villes.

Nous croyons que le mieux pour aboutir à un résultat sérieux serait de prendre un moyen mixte. Il faudrait choisir dans chaque département trois ou quatre villes importantes et de celles qui sont munies d'un hôpital, et y faire venir, suivant la région du département, les enfants teigneux que leurs parents ne pourraient faire soigner chez eux. Chaque département serait ainsi divisé en trois ou quatre circonscriptions dont le chef-lieu serait la ville choisie : tons les enfants des communes situées dans le ressort des circonscriptions seraient envoyés à la ville correspondante. Le Préfet de chaque département aurait la direction administrative de ce service et le Conseil d'hygiène du département la surveillance médicale. Les Conseils Généraux voteraient chaque année les fonds nécessaires à ces traitements : une statistique des teigneux existant dans le departement leur

serait présentée chaque année. Les médecins cantonaux, par des inspections fréquentes et regulières dans les écoles, seraient chargés de diriger sur l'hôpital de la circonscription les enfants reconnus malades. Dans l'intervalle des visites du médecin inspecteur le maître de l'école, à qui seraient données soit sous forme de leçons (Gibert), soit sous forme d'instructions écrites les premières notions relatives aux teignes prendrait les mesures nécessaires pour exclure les enfants atteints de teigne et entretenir l'état de santé de l'école.

Enfin pour les enfants dont les parents refuseraient l'envoi au traitement du chef-lieu de la circonscription, on pourrait peut être établir un traitement externe qui aurait lieu deux fois ou quatre fois par mois sous la direction du médecin cantonal : ces traitements cantonaux seraient organisés de telle sorte, quant aux jours et aux heures des consultations, que l'épileur de l'hôpital de la circonscription pût, à époques fixes, entreprendre de véritables tournées et se transporter dans les endroits où son ministère serait jugé utile.

Revenons maintenant à ce qui se passe à Paris : quelles sont les modifications que l'on pourrait apporter dans l'organisation du traitement de la teigne. L'inspection médicale des écoles existe à Paris déjà depuis plusieurs années et vient tout récemment encore d'être réorganisée (1). Les visites médicales doivent avoir lieu deux fois par mois : tout enfant renvoyé pour cause de maladie ou qui a cessé plusieurs jours de venir à l'école ne peut rentrer qu'avec un certificat de santé délivré par le médecin inspecteur. Rien de plus facile par conséquent que d'obtenir justice sur ce point : reste maintenant la question de traitement.

(1) *Arrêté du préfet de la Seine du* 15 *décembre* 1883.

Actuellement, nous l'avons dit dans un chapitre précédent, il y a à Paris 3 traitements internes de la teigne et 4 traitements externes.

L'un de ces dernier, celui de l'Hôpital Beaujon peu suivi, et en partie delaissé, doit être supprimé.

Il ne reste plus par conséquent que 3 traitements qui sont à la fois internes et externes, ceux de l'Hôpital Saint-Louis, de l'Hôpital des Enfants Malades et de l'Hôpital Trousseau.

La meilleure réforme à faire consisterait à réunir ces trois services dans un seul hôpital, qui serait naturellement l'Hôpital Saint-Louis.

Nous ne croyons pas éveiller les susceptibilités de personne, en disant que les médecins des hôpitaux d'enfants surcharges par la visite de leurs services de malades ordinaires, ne peuvent que difficilement réserver à la visite de leurs salles de teigneux le temps qu'ils désireraient leur consacrer: d'ailleurs, quelque éloignés que soient des autres services dans ces hôpitaux, les salles de teigneux, nous nous demandons s'il n'y a pas un danger continuel, pour ces enfants parfaitement valides, à contracter pendant leur séjour à l'hôpital des maladies contagieuses aiguës, parfois funestes.

La grande objection que l'on fera à une semblable centralisation, c'est l'éloignement même de l'Hôpital Saint-Louis pour toute la partie méridionale de la ville.

A défaut de cette centralisation, nous croyons qu'il serait du moins raisonnable et facilement réalisable de réduire à deux les traitements internes des teignes: l'un pour la rive droite, à l'Hôpital Saint-Louis; l'autre pour la rive gauche, à l'Hôpital des Enfants de la rue de Sèvres. Le service de l'Hôpital Trousseau, le moins suivi de tous, le plus mal installé matériellement, (les

enfants sont sous les toits) serait supprimé. Les 68 lits dont il se compose seraient tous reportés à l'Hôpital Saint-Louis qui se trouve actuellement dans cette bizarre situation d'avoir la clientèle la plus nombreuse (voir nos statistiques), et de posséder le plus petit nombre de lits. Il conviendrait aussi de ne pas répartir également ces nouveaux lits entre les filles et les garçons, car, comme en témoignent encore nos statistiques, les garçons atteints de tondante sont plus nombreux que les filles.

Dans chacun de ces deux hôpitaux, particulièrement à l'Hôpital des Enfants, le service devrait être iostallé dans un pavillon tout à fait isolé du reste de l'hôpital et dans les meilleures conditions d'hygiène possibles. Non seulement la séparation doit exister comme elle existe partout entre les services de garçons et les services de filles : mais, dans ces services, il conviendrait de réserver un local distinct pour y placer les favus, en laissant aux tondandes naturellement la place la plus grande : enfin pour les tondantes elles mêmes, il serait désirable qu'il y eût encore uoe salle réservée, où fussent placés les enfants réputés guéris mais que l'on garde encore à l'hôpital pendant plusieurs semaines en observation de guérison, afin d'éviter les réinoculations. Les heures de classe, comme les heures de récréation, seraient combinées de telle sorte qu'il n'y ait aucun rapport possible entre ces diverses catégories de malades.

Les services externes seraient également réduits à deux, l'un pour la rive droite, l'autre pour la rive gauche. L'avantage que nous trouvous à ces centralisations est la facilité d'organiser le service : il serait bien plus aisé d'avoir toujours ainsi un personnel exercé, et surtout la surveillance administrative se ferait sans encombre; les enfants pourraient moins commodément passer d'un traitement à un antre.

L'objection que l'on va nous faire est celle que l'on a toujours faite à ces traitements : l'éloignement parfois très grand de la demeure des parents les empêche d'amener régulièrement les enfants au traitement ; c'est une perte de temps considérable et parfois, à cause de leur travail, ce déplacement nécessaire devient impossible. La perte du temps pour les enfants n'est pas chose bien précieuse, puisque ces enfants, repoussés de l'école, n'ont autre chose à faire que de se faire traiter : mais la considération des occupations des parents vaut la peine qu'on s'y arrête et qu'on tâche de concilier les intérêts des enfants avec ceux de leurs parents. D'ailleurs les parents étant sortis presque tout le jour pour leur travail, les enfants n'ayant plus à aller à l'école, vagabondent dans les rues, oublient le peu qu'ils ont appris et deviennent des dangers de contagion permanente.

C'est pour parer à ces inconvénients que l'on est en train de mettre à l'étude un projet fort bien conçu : nous voulons parler de la création des *écoles de teigneux*.

Nous ne saurions mieux faire sur ce sujet que de rapporter les parties principales du Mémoire que M. le Directeur Général de l'Assistance Publique a présenté le 24 février 1886 au Conseil de Surveillance. « L'administration a eu la pensée, de concert avec M. le docteur Lailler, de creer un service où elle s'efforcerait d'amener les enfants à l'heure même où ils devraient se rendre à l'école et où les parents sont appelés au dehors, de garder ces enfants, de les traiter, c'est-à-dire de leur donner tous les soins que réclame leur etat et de ne les rendre que le soir au moment où les parents rentrent et où les enfants quitteraient l'école, s'ils se portaient bien ; c'est-à-dire en un mot de créer un traitement auquel elle donnerait le nom de traitement externe à demi-pensionnat.

L'organisation de ce service consisterait donc à ouvrir à la première heure pour recevoir les enfants au moment même où les parents sont obligés de quitter leur domicile et à ne les rendre que le soir, au moment du retour des parents. On leur donnerait le déjeuner et on les garderait comme on les garde dans les écoles maternelles et dans les écoles primaires. Une fois que le service serait organisé, et si les parents adoptaient ce nouveau mode de secours, on songerait immédiatement à installer des écoles et à demander à la ville afin de satisfaire à la Loi sur l'obligation de l'instruction, un instituteur et une institutrice chargés de donner l'instruction à ces enfants, qui sans être malades, sont mis dans l'impossibilité de recevoir l'enseignement des Ecoles... etc. ».

Telle est la pensée qui a présidé à la création de ces *Écoles de teigneux*. Un commencement d'exécution a été donné à ce projet à l'Hôpital Saint-Louis, où, dans les bâtiments de l'ancienne consultation externe et des bains externes abandonnés (encoignure des rues Bichat et de la Grange-aux-Belles), on a procédé sous la direction de M. le docteur Lailler, à la première installation de ce service. Mais comme il faut, avant d'aller plus loin, l'agrément du Conseil Municipal, les travaux sont arrêtés momentanément et l'ouverture de l'école est retardée.

Ce nouveau mode de traitement, nous n'en doutons pas, est destiné à rendre les plus grands services à la population infantile parisienne. Si ce premier essai réussit, une école serait établie sur le même modèle à l'Hôpital des Enfants Malades. On a même pensé à multiplier encore ces services, mais pour les raisons que nous avons déjà énoncées, (faciliter la surveillance et avoir un personnel complet et toujours exercé,) nous croyons qu'il y a intérêt à ne pas trop multiplier les lieux de traitement ; contre les objections touchant la distance et la difficulté du déplacement,

qu'on ne manquera pas de nous faire, nous dirons que la ville. à qui ce service incombe et est utile, pourrait faire les frais de voitures-omnibus destinées à prendre et à ramener à domicile les enfants dont les demeures seraient trop éloignées des centres de traitement, ainsi que cela se pratique dans bon nombre d'institutions particulières.

Avec de semblables facilités de traitement, avec l'observance rigoureuse des règlements et de l'inspection des écoles, avec la surveillance administrative et médicale qu'il sera dès lors possible d'exercer sur les enfants en traitement, nous ne doutons pas que l'on ne parvienne un jour à éteindre complètement dans nos écoles parisiennes ce foyer de permanente maladie qui les déshonore véritablement et cause de si grands préjudices à l'éducation des enfants.

Car on peut dire qu'en cette matière, surtout en ce qui regarde le favus qui doit à jamais et bientôt disparaître de notre pays, *vouloir, c'est pouvoir.*

TABLE DES MATIÈRES

CHAPITRE I.

Les définitions du mot *teigne*. — Les Arabes et Guy de Chauliac. — Les pseudo-teignes et la vraie teigne. — Lorry. — Murray. — L'Hôpital Saint-Louis au commencement du siècle. — Alibert et ses élèves. — Biett et les classifications willanistes. — Bateman : le *porrigo decalvans*. — Le livre de Mahon jeune : la *teigne tondante*. — Comment on comprenait la nature de la teigne faveuse. 9

CHAPITRE II.

Période des découvertes microgrpahiques (1859-1852). — La muscardine et le champignon de la teigne. — Schœnlein et M. Gruby : question de priorité. — Découverte du champignon de la mentagre, 1852 ; du champignon du porrigo decalvans, 1843 ; du champignon de la teigne tondante, 1844. — Les opposants : Cazenave, Grisolle. — Nouveaux travaux micrographiques, Lebert, Remak, Robin, Malmsten. — Un précurseur de Bazin : le professeur Requin et les *maladies parasitaires*. 34

CHAPITRE III.

Arrivée de Bazin à l'Hôpital Saint-Louis (1847). — Le traitement rapide de la gale (1850). — Les *Recherches sur la nature et le traitement des teignes* (1851). — Herpès tonsurant et Herpès circiné. — La triade teigneuse (1857). — Les teignes devant l'Académie de Médecine (1858). — Triomphe des doctrines parasitaires. — Les obstinés : Cazenave, Erasmus Wilson.. 54

CHAPITRE IV.

Ce que devint la triade teigneuse après Bazin. — Histoire de la pelade. — La pelade est-elle parasitaire ? — Ce qu'il est prudent de croire. — Histoire naturelle des végétaux des teignes. — Les champignons des teignes sont-ils identiques entre eux et viennent-ils des champignons

de moisissures? — Hehra, Lowe, Hallier, Hoffmann. — Ce qu'ont donné les cultures pures : Grawitz. — Les champignons des teignes ont leur individualité et leur spécificité. — Expériences de M. Duclaux.— Les teignes chez les animaux. — Le favus chez la souris et le chat. — Innoculations aux animaux. — La teigne tonsurante chez les bœufs et les chevaux. — Transmission des teignes à l'homme 81

CHAPITRE V.

Les premiers traitements de la teigne. — L'alchimie des Arabes. — La polypharmacie du moyen âge. — La calotte. — Héliodore a-t-il décrit l'épilation par les handelettes ? — Un vigneron guérisseur. — Comment on appliquait la calotte. — Recherche d'un traitement moins cruel. — Les frères Mahon et leur procédé secret.—Réhabilitation de la calotte : les bandelettes agglutinatives. — Bazin et l'épilation par la pince. — Traitement rationnel des teignes 112

CHAPITRE VI.

Modifications apportées au traitement des teignes depuis Bazin. — Traitement du *favus*, de la *pelade*. — On est revenu pour la pelade au traitement des Anciens. — Traitement de la *tondante*. — Peut-on supprimer l'épilation ? — Dans quelle voie doivent se diriger les novateurs ? 140

CHAPITRE VII.

Histoire hospitalière des teigneux à Paris. — L'Hôpital des teigneux de la rue de la Chaise aux XVIe, XVIIe et XVIIIe siècles. — Les teigneux soignés à l'Hôpital Saint-Louis. — Création des traitements Mahon dans les hôpitaux (1806-1810) ; *Bureau Central*, *Saint-Louis*, les *Enfants Malades*, *Beaujon*. — Bazin et le Dispensaire de l'Hôpital Saint-Louis (1853). — Suppression des traitements Mahon (1868). — Où sont actuellement soignés les teigneux à Paris. — Ce qui se passe à Lyon, Nantes, Montpellier, Lille, Limoges, le Havre. 157

CHAPITRE VIII.

Statistique et géographie des teignes en France. — Les teignes, ou mieux le *favus*, devant les Conseils de révision. — Recherches de M. Bergeron (1865). — Combien y a-t-il maintenant d'exemptions militaires pour cause de *teigne*. — Le favus est en décroissance marquée en France. 189

CHAPITRE IX.

Contagion et prophylaxie des teignes. — Organisation du traitement des teignes dans les campagnes. — L'inspection médicale des écoles. — Réorganisation de ce traitement à Paris. — Centralisation des traitements. — Les écoles de teigneux. 209

Vu par le président de la thèse,
FOURNIER.

Le vice-recteur de l'Académie de Paris,
Vu et permis d'imprimer :
GRÉARD.

Paris. — Imprimerie J. LECLERC, 14, rue Delambre.